

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **02199**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre : **RETRAITE**

Nom & Prénom : **ENNAJEM Abdallah**

(Ag. 2943)

Date de naissance : **30/05/1956**

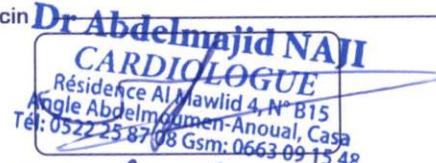
Adresse :

Tél. : **0666919311**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **10/01/2024**

Nom et prénom du malade : **ENNAJEM Abdallah** Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASA**

Le : **25/01/2024**

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dr Abdellatif NAJAH CACHET ET SIGNATURE DU MÉDECIN RESIDENCE AL MARYUDI 4, N° B15 Angle Abdellatif NAJAH - ANOUAL, CASABLANCA Tél: 0522 25 87 00 GSM: 0663 09 15 40
20-01-2024	C2	1	20000	
21-01-2024	consultation	100%	1000,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/01/21	1244,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

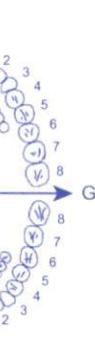
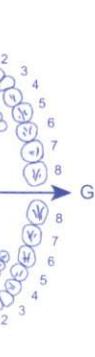
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	
B				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelmajid NAJI

Lauréat de l'Université de Bordeaux (France)

Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle

Explorations Cardio-Vasculaires

(Echocardiog. aphie doppler

Epreuve d'Effort-Holter)



الدكتور عبد المجيد ناجي

خريج جامعة بوردو (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والضغط الدموي

فحوصات القلب والأوعية الدموية

(الصدى الآلي - الهوتر)

le 11. 01. 2024

M² ENNAJEM Abdelkader

Mr. M² ENNAJEM
Aratros 150

75

15 par jour

78 Mr. ENNAJEM
Betaser

75

15 x2 par jour

56 Mr. ENNAJEM
Prostropyl

15

1 pochette 2 g par jour

34 Mr. ENNAJEM
Droxosol

15

RESIDENCE LISBONNE MADIA
Angle Tazi Nadjia
18, Rue Abdessamad Chraibi Casablanca
Tél: 05 22 83 02 75 / 05 22 25 23 76

A 214.52

Q pour 3 mois

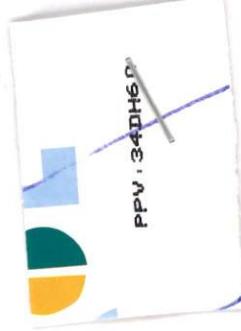
Dr Abdelmajid NAJI
CARDIOLOGUE

Résidence Al Mawlid 4, N° B15
Angle Abdelmoumen-Anoual, Casa
Tél: 05 22 21 87 08 GSM: 06 63 09 15 48

إقامة المولود B15 زاوية شارع عبد المؤمن أنواو - 20340 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522258708

Résidence Al Mawlid IV N° B 15 - 1er étage - Angle Abdelmoumen, Anwal - 20340 Casablanca

Tél: 05 22 25 87 08 - GSM: 06 63 09 15 48 - E-mail: drnaji55@gmail.com



56, NO



56, NO



56, NO



BETASERC 24MG
CP B30 ⊗
P.P.V : 78DH00
6 118000 012641

BETASERC 24MG
CP B30 ⊗
P.P.V : 78DH00
6 118000 012641

BETASERC 24MG
CP B30 ⊗
P.P.V : 78DH00
6 118000 012641

BETASERC 24MG
CP B30 ⊗
P.P.V : 78DH00
6 118000 012641

BETASERC 24MG
CP B30 ⊗
P.P.V : 78DH00
6 118000 012641

LOT: 220628
PER: 11/2025
PPV: 116,40 DH

CABINET DE CONSULTATION
ET D'EXPLORATIONS CARDIO - VASCULAIRES

Dr Abdelmajid NAJI
CARDIOLOGUE

Lauréat de l'université de bordeaux
Maladies du Cœur et des vaisseaux
Hypertension Artérielle
Echocardiographie Doppler
Holter Tensionnel et Rythmique
Epreuve d'effort

Casablanca le : 11 Janvier 2024

Compte rendu du Holter Tensionnel

Nom et Prénom : ENNAJEM ABDALLAH

Date de Naissance : 30-05-1956 Âge : 68 ans

Analyse:

- Début : Le 10 - 01 - 2024 à 15 h 00 mn
- Fin : Le 11 - 01 - 2024 à 15 h 00 mn

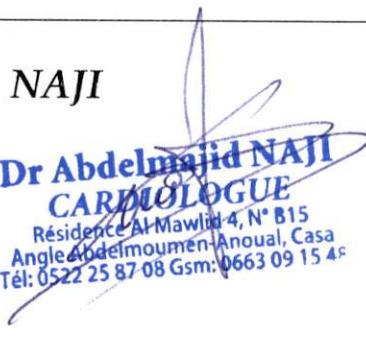
- PA. moy sur 24 h Syst/Diast = 145/85 mm Hg
- PA. moy de jour Syst/Diast = 150/90 mm Hg
- PA. moy de nuit Syst/Diast = 120/70 mm Hg

- FC moy sur 24 heures = 75 bpm

Conclusion:

Moniteur ambulatoire de la pression artérielle sur 24h (MAPA) de bonne qualité montrant une hypertension artérielle systolo-diastolique diurne avec une charge tensionnelle moyenne de 150/90 mmHg, et des pics > 180/120 mmHg.

Dr. Abdelmajid NAJI


Dr Abdelmajid NAJI
CARDIOLOGUE
Résidence AL MAWLID IV N° B 15
Angle Bd Abdelmoumen-Anwal, Casablanca
Tél: 0522 25 87 08 GSM: 0663 09 15 48

Résidence AL MAWLID IV N° B 15 – 1^{er} étage – Angle Bd Abdelmoumen – Anwal 20340 Casablanca

Tel: 0522-25-87-08 -- GSM: 0663-09-15-48 -- mail : drnaji55@gmail.com

CABINET DE CONSULTATION
ET D'EXPLORATIONS CARDIO - VASCULAIRES

Dr Abdellmajid NAJI
CARDIOLOGUE

Lauréat de l'université de bordeaux
Maladies du Cœur et des vaisseaux
Hypertension Artérielle
Echocardiographie Doppler
Holter Tensionnel et Rythmique
Epreuve d'effort

CASABLANCA le : 11-01-2024

Note d'honoraires

Le docteur Abdellmajid NAJI, cardiologue, prie Mr ENNAJEM ABDALLAH, d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires s'élevant à :

>> Mille trois cents dirhams (1300,00 DHS)

pour les examens suivants :

- (✓) Consultation + Electrocardiogramme
- () Echographie Doppler Cardiaque
- () Echographie Doppler Vasculaire
- (✗) Holter Tensionnel
- () Holter Rythmique
- () Epreuve d'effort

Dr Abdellmajid NAJI
CARDIOLOGUE
Résidence AL MAWLID 4, N° B15
Angle Abdelloumen-Anoual, Casa
Tél: 0522 25 87 08 Gsm: 0663 09 15 48