

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-617964

60825

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9405

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENZNAID OTHMANE

Date de naissance : 22-01-1971

Adresse : N°18 , PRES. NADIR , EL WIAM , OULFA

Tél. : 0661236383

Total des frais engagés : 1276,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

الدكتورة بن حماده
اختصاصي في أمراض القلب والصدر
عنوان الطابق الثاني 109 برج الدلالة ملتقى شارع
الحسن الثاني وعبد الرحيم عبود - الدار البيضاء
الهاتف: 06 61 38 51 65 - 05 28 84 82 92

Date de consultation : 21/12/2020

Nom et prénom du malade : BENHAADA Hanna

13

Age : 36 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : appuci-thraxe

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : accident

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

Signature de l'adhérent(e) :

AGENCE
19/03/21

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-617964

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

9405

Matricule : 1276,70

Nom de l'adhérent(e) : 1276,70

Total des frais engagés : 1276,70

Date de dépôt : 19/03/21

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/12/2020	- Consultation - Echographie - Echocardiogramme	1 1 1	250,- 50,- 50,-	Docteur Najah KARIM ep. KABLI INP : 1000000000000000000 CARDIOLOGUE INP : 041083387 الدكتورة نجات كريم ح.الطب اختصاصية في أمراض القلب والشرايين محل العيادة: 100 شارع العروبة - المتن - طرابلس - لبنان

الرقم : ٢٠١٨/٦٥ - ٥٢٨٤٨٢٩٢ .
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/12/2020	126,40

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000	00000000														
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

DOCTEUR NAJAAATT KARIM ép. KABLI

CARDIOLOGUE

Echo-doppler cardio-vasculaire

Holter ECG

Diplômée de l'Université de Rennes I-France

Ancienne Médecin Assistante des Hôpitaux

de l'Ouest-France



الدكتورة نجات كريم ح. القبلي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

الفحص بالصدى والدوبلاير

هولتير التخطيط الكهربائي للقلب

خريجة جامعة رين 1 - فرنسا

طبيبة مساعدة سابقاً بمستشفيات

غرب فرنسا

Agadir 21/12/2022 أكادير

Dr. Najaatt KARIM ép. KABLI

1) Shlaxim 375 (0-0-1) 1B
24.10

2) Cardiosport (0-0-0)

4) 126 Fe
Lafayfarm (0-0-0) 1B
بعد لفترة كافية

27 كم

Dr. Najaatt KARIM ép. KABLI
CARDIOLOGUE

Angle Av. Hassan II & Abderrahim Bouabid
Rés. Borj Dlalate - H1 2^{me} Etage AGADIR

Tél: 05 28 84 82 92 - 06 61 38 51 65

ملتقى شارع الحسن الثاني وشارع عبد الرحيم بوعبد - إقامة برج الدللات - H1 الطابق الثاني 109 - أكادير

Angle Av. HASSAN II & ABDERRAHIM BOUABID - Rés. Borj Dlalate - H1 2^{me} étage, N°109 - AGADIR

Gsm : + 212 661 385 165 - Tél : +212 528 848 292 - E-mail : najaat.karimkabli@gmail.com

ICE : 00165193900090 - TP : 48174640 - INP : 041083387

100 % magnésium
vitamine B₆

1 gélule pur jour

375 mg



30 GÉLULES
VOIE ORALE

JOUAJDI Pharmaciens Responsable
laboratoires Deva Pharmacéutique

146-147 ZL, TIR MADI - Casablanca



99,00 DH
DLUD: 07/2023
LOT: 200269

COMPLEXE RELAXANT

كardiyoأسبرين 100 مغ

حمض أسيتييل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

MFD

BTI 2 DU2 07 2019

01 2024

EXP

DOCTEUR NAJAAATT KARIM ép. KABLI

CARDIOLOGUE

Echo-doppler cardio-vasculaire

Holter ECG

Diplômée de l'Université de Rennes I-France

Ancienne Médecin Assistante des Hôpitaux

de l'Ouest-France

الدكتورة نجات كريم ح. القبلي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
الفحص بالصدى والدوبلير
هولتير التخطيط الكهربائي للقلب
خريجة جامعة رين 1 فرنسا
طبيبة مساعدة سابقاً بمستشفيات
غرب فرنسا

Agadir. 21/12/2011

0000646

Note d'honoraires : Mme BENHAOUA Hassna

Angle Av. Hassan II & Abderrahim Bouabid
Rés. Borj Dlalate - HI 2^e étage - AGADIR
Tél: 05 28 84 82 92 - 06 61 38 51 65

Consultation

200,-

- Hospitalisation :

100,-

E.CG :

800,-

- Holter rythmique :

800,-

Echo-doppler cardiaque

800,-

- Echo-doppler vasculaire :

800,-

- Epreuve d'effort :

800,-

- Autres :

TOTAL =

1150,-

Arrêtée la présente note d'honneur à la somme de :

Mille Cent

Cinquantaine dinars

Dr. Najaatt KARIM ép. KABLI

CARDIOLOGUE

Angle Av. Hassan II & Abderrahim Bouabid

Rés. Borj Dlalate - HI 2^e étage - AGADIR

Tel: 05 28 84 82 92 - 06 61 38 51 65

ملتقى شارع الحسن الثاني وشارع عبد الرحيم بو عبيد - إقامة برج الدلالة - HI - الطابق الثاني - 109 - أكادير

Angle Av. HASSAN II & ABDERRAHIM BOUABID-Rés.Borj Dlalate-HI 2^e étage,n°109-AGADIR

الهاتف: +212661385165 +212528848292

najat.karimkabli@gmail.com

ICE : 001651939000090 - IF:75932640 - CNSS :2709254 - TP :48174640 - INP :041083387

Dr. Najat KARIM Ep. KABLI

*Spécialiste des Maladies du Coeur
et des Vaisseaux*

*Echo-Doppler Cardio-Vasculaire
Holter tensionnel et ECG*

Diplômée de l'Université de Rennes | France

Ancienne Assistante des Hôpitaux de l'Ouest-France

ELECTRO - CARDIOGRAMME

3426

Nom : Dr. BREUHTAD A Hesma

Date : 21.12.2020

الدكتورة نجات كريم بوعاصي

طبيب أمراض القلب

طبيب اورام

طبيب اورام

العنوان : 3ème étage Agadir - Tél. C.: 05 28 84 82 92 - GSM: 06 61 38 51 65

06 61 38 51 65 - 05 28 84 82 92
E-mail : najat.karimkabli@gmail.com

Angle Av. Hassan II et Abderrahim Bouabid - Borj Dlalate
Imm. H.I. 2ème étage Agadir - Tél. C.: 05 28 84 82 92 - GSM: 06 61 38 51 65
E-mail : najat.karimkabli@gmail.com

١٧٦٦٢

٤٠

١٧٦٦٣

٤٠

١٧٦٦٤

٤٠

١٧٦٦٥

٤٠

١٧٦٦٦

٤٠

١٧٦٦٧

٤٠

١٧٦٦٨

٤٠

١٧٦٦٩

٤٠

١٧٦٦١٠

٤٠

١٧٦٦١١

٤٠

١٧٦٦١٢

٤٠

١٧٦٦١٣

٤٠

١٧٦٦١٤

٤٠

١٧٦٦١٥

٤٠

١٧٦٦١٦

٤٠

١٧٦٦١٧

٤٠

١٧٦٦١٨

٤٠

١٧٦٦١٩

٤٠

١٧٦٦٢٠

٤٠

١٧٦٦٢١

٤٠

١٧٦٦٢٢

٤٠

١٧٦٦٢٣

٤٠

١٧٦٦٢٤

٤٠

١٧٦٦٢٥

٤٠

١٧٦٦٢٦

٤٠

١٧٦٦٢٧

٤٠

١٧٦٦٢٨

٤٠

١٧٦٦٢٩

٤٠

١٧٦٦٣٠

٤٠

١٧٦٦٣١

٤٠

١٧٦٦٣٢

٤٠

١٧٦٦٣٣

٤٠

١٧٦٦٣٤

٤٠

١٧٦٦٣٥

٤٠

١٧٦٦٣٦

٤٠

١٧٦٦٣٧

٤٠

١٧٦٦٣٨

٤٠

١٧٦٦٣٩

٤٠

١٧٦٦٤٠

٤٠

١٧٦٦٤١

٤٠

١٧٦٦٤٢

٤٠

١٧٦٦٤٣

٤٠

١٧٦٦٤٤

٤٠

١٧٦٦٤٥

٤٠

١٧٦٦٤٦

٤٠

١٧٦٦٤٧

٤٠

١٧٦٦٤٨

٤٠

١٧٦٦٤٩

٤٠

١٧٦٦٥٠

٤٠

١٧٦٦٥١

٤٠

١٧٦٦٥٢

٤٠

١٧٦٦٥٣

٤٠

١٧٦٦٥٤

٤٠

١٧٦٦٥٥

٤٠

١٧٦٦٥٦

٤٠

١٧٦٦٥٧

٤٠

١٧٦٦٥٨

٤٠

١٧٦٦٥٩

٤٠

١٧٦٦٦٠

٤٠

١٧٦٦٦١

٤٠

١٧٦٦٦٢

٤٠

١٧٦٦٦٣

٤٠

١٧٦٦٦٤

٤٠

١٧٦٦٦٥

٤٠

١٧٦٦٦٦

٤٠

١٧٦٦٦٧

٤٠

١٧٦٦٦٨

٤٠

١٧٦٦٦٩

٤٠

١٧٦٦٦١٠

٤٠

١٧٦٦٦١١

٤٠

١٧٦٦٦١٢

٤٠

١٧٦٦٦١٣

٤٠

١٧٦٦٦١٤

٤٠

١٧٦٦٦١٥

٤٠

١٧٦٦٦١٦

٤٠

١٧٦٦٦١٧

٤٠

١٧٦٦٦١٨

٤٠

١٧٦٦٦١٩

٤٠

١٧٦٦٦٢٠

٤٠

١٧٦٦٦٢١

٤٠

١٧٦٦٦٢٢

٤٠

١٧٦٦٦٢٣

٤٠

١٧٦٦٦٢٤

٤٠

١٧٦٦٦٢٥

٤٠

١٧٦٦٦٢٦

٤٠

١٧٦٦٦٢٧

٤٠

١٧٦٦٦٢٨

٤٠

١٧٦٦٦٢٩

٤٠

١٧٦٦٦٣٠

٤٠

١٧٦٦٦٣١

٤٠

١٧٦٦٦٣٢

٤٠

١٧٦٦٦٣٣

٤٠

١٧٦٦٦٣٤

٤٠

١٧٦٦٦٣٥

٤٠

١٧٦٦٦٣٦

٤٠

١٧٦٦٦٣٧

٤٠

١٧٦٦٦٣٨

٤٠

١٧٦٦٦٣٩

٤٠

١٧٦٦٦٣١٠

٤٠

١٧٦٦٦٣١١

٤٠

١٧٦٦٦٣١٢

٤٠

١٧٦٦٦٣١٣

٤٠

١٧٦٦٦٣١٤

٤٠

١٧٦٦٦٣١٥

٤٠

١٧٦٦٦٣١٦

٤٠

١٧٦٦٦٣١٧

٤٠

١٧٦٦٦٣١٨

٤٠

١٧٦٦٦٣١٩

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٠

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٣

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٤

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٥

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٦

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٧

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٨

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٩

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٠

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١١

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٢

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٣

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٤

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٥

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٦

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٧

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٨

٤٠

١٧٦٦٦٣٢١٩

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٠

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢١

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٢

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٣

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٤

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٥

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٦

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٧

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٨

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٢٩

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٣٠

٤٠

١٧٦٦٦٣٢٣١

٤٠