

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.

Medecine 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.

Educations :

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

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° P19- 0017521

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 676 Société : 41252
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL OUAR DIGHI Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs.

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 29/07/2020
Nom et prénom du malade : Doudali Saadha Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : M M , D12
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : X
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 : Le : 29 / 07 / 2020
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
23/02/2014	ECG	1	300	Dr. NAJIB HADJ Bd Achankou - Hôpital Houma, Bp 100 Hay Hassad - Casablanca INPE: 201473914

23/04/2024	300	24
------------	-----	----

Dr. NAJIB
Cardiologue
Bd Mohamed V - Housa, Bld
Hay Hassane - Casablanca
INP 117 9914

Dr. NAJIB EL KHAYAT
Cardiologue
Boulevard Habib Bourguiba - Casablanca
Hay Hassas - Casablanca
INPE 21173914

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/07/2020	265.00

29/07/2020 265,00

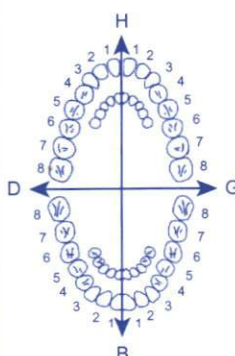
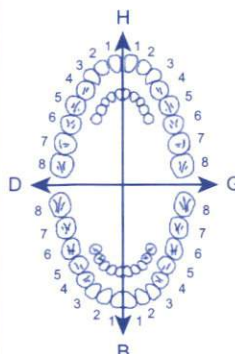
[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Hayat NAJIB

Cardiologue

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne à l'hôpital de la Timone à Marseille
Ancien interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux Segalen
Diplômée en cardiologie pédiatrique de l'Université Paris Descartes
Diplômée en imagerie vasculaire de l'Université Paris Sud

دكتورة حياة ناجي

تخصصية في أمراض القلب و الشرايين



بيرة كلية الطب بالدار البيضاء
بيرة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
بيرة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
اصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
اصلة على شهادة فحص الشرايين و الأوعية بالصدى من جامعة باريس
اصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le :

29/04/2022
Boudali Soudia

SV

1 - Coversyl 5mg CP :
101.80 x 2
181.60

2 - Kardelig 45 mg :
30.70 x 2
61.40

SV

265.00

STE PHARMACIE HANZA
CASABLANCA
Lotte. Haj fatch Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

LOT : 202010
PER.: 11/2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS 830
P.P.V : 300DH70



PPV:101DH80

Dr. NAJIB Hayat
Cardiologue
Bd Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2ème Etage, Hay Hassani, Casablanca
Tél: 091173914



PPV:101DH80

Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2ème Etage, Hay Hassani, Casablanca

شارع أفغانستان، درب الحورية، بلوك 225، رقم 1، الطابق الثاني، الحي الحسني، الدار البيضاء

Tél. : 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99