

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-617966

64198 CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9405	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENZNAAD OTHMANE			
Date de naissance : 22-01-1971			
Adresse : N°18, RES. EL WIAM OULFA			
Tél. 0661236383		Total des frais engagés : 5000,00 Dhs	
<p>III-كتورة تجوان درجات في أمراض القلب والشرايين أخصائية في أمراض القلب والشرايين 06 61 38 51 65 - 05 28 84 82 02 بيان المرض: مرض انتفاخ و عدم الرجيم البيان: الباب</p>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 27/01/2021			
Nom et prénom du malade : BECHAOUDA Hasma Age: 36 -			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Opacité thoracique effort et écoulement aboral ?			
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

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-617966

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).

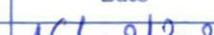
Matricule : 9405
Nom de l'adhérent(e) : 5100,00
Total des frais engagés : 19.03.21
Date de dépôt :

19.03.21
ACCUEIL 103 21

9405

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Mohamed Karoui Pharmacielle 1- Tél: 05 29 98 07 00  Caroline Pharmacielle 2, Rue de l'Orme  Clinique C 2, Rue de l'Orme 1000 Tunis	16/02/2011	5000,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR NAJAAJT 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.القلي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
الفحص بالصدى والدوبлер
هولتير التخطيط الكهربائي للقلب
خريجة جامعة رين 1 فرنسا
طبيبة مساعدة سابقاً بمستشفيات

غرب فرنسا

Agadir. 27/01/2021
أكادير.

0000875

Note d'honoraires M. BENHADDA Hassan...

- Consultation :
- Hospitalisation :
- E.CG :
- Holter rythmique :
- Echo-doppler cardiaque :
- Echo-doppler vasculaire :
- Epreuve d'effort :
- Autres :

TOTAL =

100,-

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de : Cent Dirhams

ملتقى شارع الحسن الثاني وشارع عبد الرحيم بو عبد الله برج الدلاليات-HI الطابق الثاني 109 - أكادير
 Angle Av. HASSAN II & ABDERRAHIM BOUABID-Rés. Borj Dlalate-HI 2ème étage,n°109-AGADIR
 Tél : +212661385165 +212528848292
 الهاتف: +212528848292
 najat.karimkabli@gmail.com
 ICE : 001651939000090 - IF:75932640 - CNSS :2709254 - TP :48174640 - INP :041083387

Dr. Najaatt KABLI ép. KABLI
 CARDIOLOGUE
 Angle Av. Hassan II & ABDERRAHIM BOUABID
 Rés. Borj Dlalate - HI 2ème Etage - AGADIR
 Tel: 05 28 84 82 92 - 06 61 38 51 65

DOCTEUR NAJAAJT 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

Agadir

22/11/2021

Agadir



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

090000092



F A C T U R E

N° : 355 / 2021 du 16/02/2021

Nom patient	BENHADDA HASNA	Entrée	16/02/2021
	PAYANT	Sortie	16/02/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CORO-SCANNER	1,00		5 000,00 <i>Sous-Total</i>	5 000,00 5 000,00
Total Clinique				5 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ MILLE DIRHAMS

Total 5 000,00

Régi
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA-OASIS
20, Rue de France Ville Oasis-Casa
Tél. 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 - Fax : 05 22 98 83 25

Paul
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA-OASIS
20, Rue de France Ville Oasis-Casa
Tél. 05 22 98 07 06 - Fax : 05 22 98 83 25



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie
et

Pathologie Vasculaire
de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne
des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

COMPTE RENDU DU CORO-SCANNER

Nom	: BENHADDA
Prénom	: HASNA
Médecin Traitant	: DR NAJAATT KARIM EP KABLI
Date	: Le 16/02/2021

* Technique d'examen :

Acquisition volumique en mode angiographique des artères coronaires avec reconstruction 2D, 3D et volume rendering.

* Résultats :

- Réseau coronaire non calcifié.
- Le tronc coronaire est normal.
- L'interventriculaire antérieure est bien développée, de petit calibre. Trajet intra myocardique de l'I.V.A distale. Le tronc diagonal est bien développé et normal.
- L'artère circonflexe et le réseau marginal sont normaux.
- L'artère coronaire droite est dominante et normale.

* Au total :

- Réseau coronaire non calcifié.
- L'I.V.A est de petit calibre, pont myocardique de l'I.V.A distale.
- Le tronc diagonal est bien développé.
- L'artère circonflexe et l'artère coronaire droite sont normales.

DR M. ALLAOUI

Dr. Mohamed ALLAOUI
Cardiologue
CASA-OASIS
France Ville - Oasis
20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000
Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 73 09 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084
N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

DOCTEUR NAJAAATT KARIM ép. KABL

CARDIOLOGUE

Echo-doppler cardio-vasculaire

Holter ECG

Diplômée de l'Université de Rennes I-France

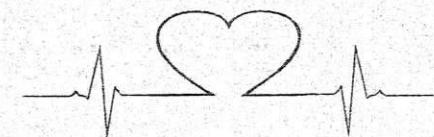
Ancienne Médecin Assistante des Hôpitaux

Mémoires d'Assistance sociale



الدكتورة نجات كريم - القبلي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
الشخص بالصدى والدوبلير
هولتير التخطيط الكهربائي للقلب
خرسچانج جامعة زين - فرسا
طبيبة مساعدة سابقة بمستشفيات
غرب فرنسا

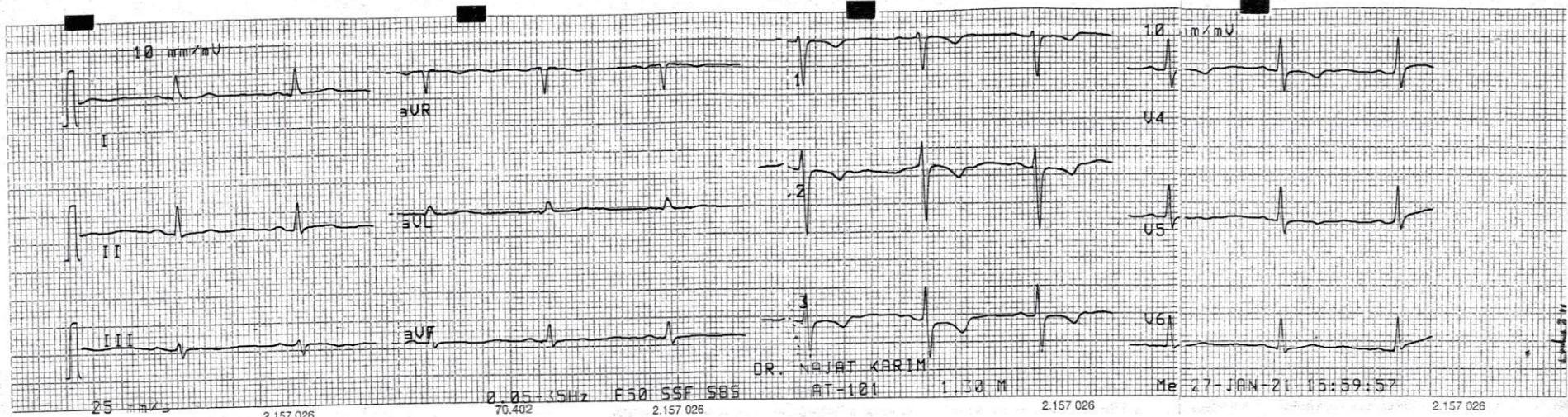
Electrocardiogramme



Nom: BENHAC

Prénom : 27/07/2021

ملتقى شارع الحسن الثاني وشارع عبد الرحيم بوسيعيد -أقامه: برج الدلالة-H1 الطابق الثاني-109- أكدادير
Angle Av. HASSAN II & ABDELLAH BOUABID-Rés.Borj Dlalate-H1 2ème étage,N°109-AGADIR
Gsm : + 212 661 385 165 - Tel : + 212 528 848 292 - E-mail : najat.karimkabir@gmail.com



~~Ints~~ → ~~poly~~ ~~mon~~