

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W21 663848

97642

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

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
21/11/2021	Ch. Scen	300	210	INP : 09 117 33 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du JOUR TAHRI JOURNAL Rachid 129, Bis R. 19 Oussama Benou Zaid Casablanca - Tél: 05 22 25 34 41	22/11/21	1763,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Bir Anjara 117, Bd. Bir Anjara CASABLANCA	20/11/2021	B: 200	293,00 M

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hayat NAJIH

Cardiologue



LOT 211755

EXP 06/2025

PPV 46.70 DH

الدكتور

إختصاصية في

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

خريجة كلية الطب
طبيبة داخلية سابقا
طبيبة داخلية سابقا
حاصلة على شهادة محسن القلب بالصدى من جامعة بورجو بفرنسا
حاصلة على شهادة محسن الشرايين و الأوعية بالصدى من جامعة باريس
حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 21/11/2021

Bankouti Kabbane

- ① - Couvain 10 mg : 1 - 0 - 0
294,00 x 3 = 882,00
68,90 x 3 = 206,70
- ② - Ruxol 1 mg : 1 - 0 - 0
104,60 x 3 = 313,80
- ③ - Secho 400 mg : 1 - 0 - 0
46,70 x 1 = 46,70
- ④ - Zyloric 600 mg : 0 - 0 - 1
- ⑤ - Xvalte 20 mg : 0 - 0 - 1
314,00 x 1 = 314,00
1763,20

Dr. NAJIH Hayat
Cardiologue
Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225
Tél : 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99



Dr. Hayat NAJIH
Cardiologue
Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225
Tél : 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99

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

العنوان : دار الحسي، الدار البيضاء، رقم 1، الطابق الثاني، 225، حي الحسانية، الدار البيضاء

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

68,90

68, 94

68, 90

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban
14 cps

14 cps

P.P.V : 314,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090792

104,60

104,60

Docteur Hayat NAJH
Cardiologue



الدكتورة حياة ناجح
إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

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

مدرجة كلية الطب في الدار البيضاء.
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء.
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
حاصلة على شهادة فحص الشرايين و الأوعية بالصدى من جامعة باريس
حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 20/04/2020

Bankim Kolbani

D. Dimaie

Dr. Hayat NAJH
Cardiologue
Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225
Hay Hassanani, Casablanca
INPE: 05 22 90 70 51



Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 20-11-2021

Mme Kabboura BARKOUKI

FACTURE N°	2111201025
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
	D-Dimères	B200	B

Total de B : 200

TOTAL DOSSIER	293.00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingt-treize dirhams

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA



Prescripteur : . . .

Dossier ouvert le : 20-11-2021 10:06

Edité le : 20-11-2021

Réf : 2111201025

Mme BARKOUKI Kabboura

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 1

HEMOSTASE

D-Dimères
(Roche)

811 ng/ml (<500)

Fin du compte rendu

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé

Dr N. BAAJ
Pharmacien/Biologiste



10mm/mV

V1

V2

V3

V4

V5

V6

cabinet dr najih hayat

2021-11-22 12:38

ID:barkouki kabbour

Nom:

Sexe:

Age:

Taille:

cm

Poids:

kg

SYS/DIA:

mmHg

FC

[bpm]

:77

Intervalle PR

[ms]

:272

Durée P

[ms]

:157

Durée QRS

[ms]

:122

Durée T

[ms]

:230

QT/QTc

[ms]

:370/421

Axe P/QRS/T

[deg]

:60.1/-32.3/42.8

R(V5)/S(V1)

[mV]

:0.37/1.11

R(V5)+S(V1)

[mV]

:1.48

<<Conclusions>>

Dévia. ax. gche sévère;

IM antéros. ancien possible;

****Le rapport doit être confirmé par un médecin****

Médecin