

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **ditions 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **diologie 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.

## **tique :**

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

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

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 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° M20- 0002820

407636

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 10063

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : OUAJAD Mohamed

Date de naissance : 01/11/1956

Adresse : Casa

Tél. : 026 74 11 67

Total des frais engagés : 18 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/02/2022

Nom et prénom du malade : OUAJAD Mohamed

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 : 14 MAR. 2022

Signature de l'adhérent(e) :



#### **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
16/10/2010	Cardiologie	1+ ECA	320	DR. NAWAZ HAYAT Cardiologue Pakistan, Dohuk, Syria Bloc 225 117331

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. JACIE CHESA Afghanistan Mazar-e-Sharif 971-91-46-01	16/02/22	624,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Hayat NAJIH

## Cardiologue



### الدكتورة حياة ناجي

### اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

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

دربية طلبة الطب في الدار البيضاء.

طبيبة « داخلية سابقاً بمستشفى مارسيليا بفرنسا »

طبيبة « داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء »

حاصلة على شهادة شخص القلب بالرسان من جامعة بوردو بفرنسا

حاصلة على شهادة شخص الشرايين والأوعية بالرسان من جامعة باريس

حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le : ..... 16/02/2022

Quaid Holome

208,00 13

624,00

CV - Coverom SK 3000 CD



ICP 1 j domati

208,00

Dr. HAYAT NAJAH  
Cardiologue  
Bd Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225  
Hay Hassani - Casablanca  
N.P.C : 09117331

REVEAL SARL  
PHARMACIE CITE  
M. TAKI BEN HASSAN  
10 Avenues Hassan II  
Hay Hassani - Casablanca  
tel. 0522 90 32 63 - fax : 0522 90 32 63



208,00

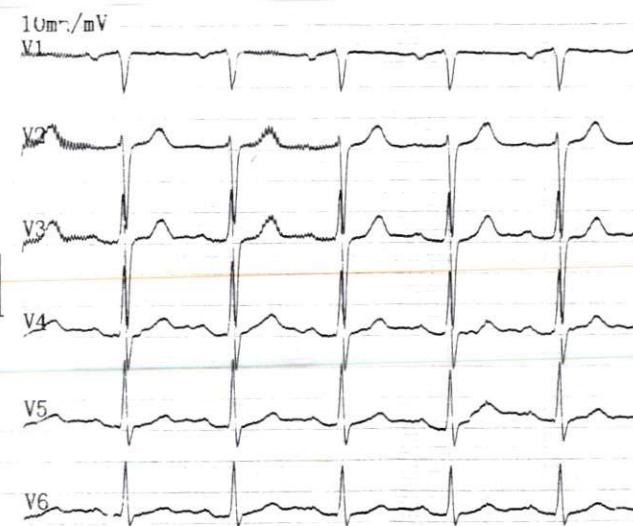
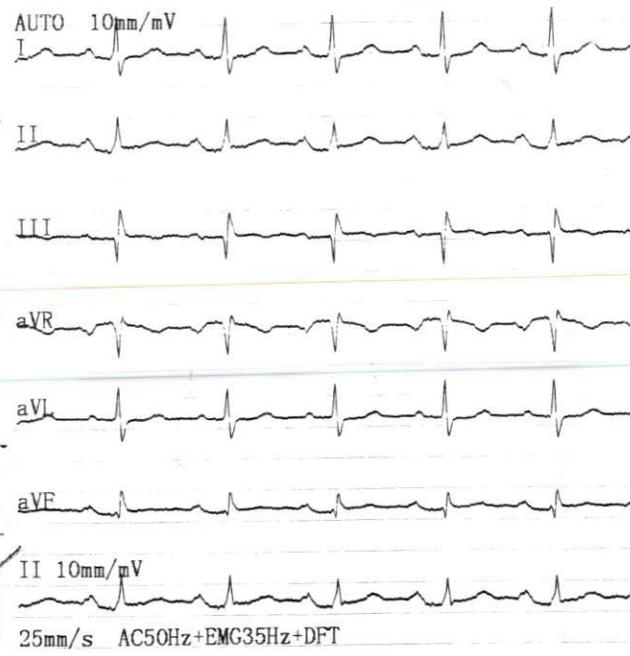
208,00

3 MJS

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

شارع افغانستان درب الحرية ، بلوك 225 رقم 1 الطابق الثاني، الحم، الحسني، الدار البيضاء.

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



cabinet dr najih hayat  
2022-02-16 13:04

ID:mohamed  
 Nom: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_  
 Taille: \_\_\_\_\_ cm Poids: \_\_\_\_\_ kg SYS/DIA: \_\_\_\_\_ mmHg  
 FC [bpm]:84  
 Intervalle PR [ms]:215  
 Durée P [ms]:147  
 Durée QRS [ms]:97  
 Durée T [ms]:212  
 QT/QTc [ms]:367/434  
 Axe P/QRS/T [deg]:40.8/55.1/44.2  
 R(V5)/S(V1) [mV]:0.91/0.63  
 R(V5)+S(V1) [mV]:1.54  
 <<Conclusions>>  
 Axe électrique cour normal;

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

Médecin \_\_\_\_\_