

# 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben A.  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.ma](http://www.mupras.ma)



## Déclaration de Maladie

M22- 0056111

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1214 Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OIRDI AZOUZ

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : Derb EL WIDAN Bloc 511 N° 748

Tél. : Total des frais engagés : 2139,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/02/2023

Nom et prénom du malade : Mezzi Abdelhak

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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

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 : Casablanca

Le : 28/02/2023

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 l'acte
07/02/23	02/02/23	6 + 3 = 9	1139,10	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE AL BOUSTANE  
Houda BELHOUCHE  
580, Bd Ibn Sina Derb El Widad  
Hay Hassani - CASABLANCA  
Tél: 09 27 40 57 57

7.2.23

1139,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

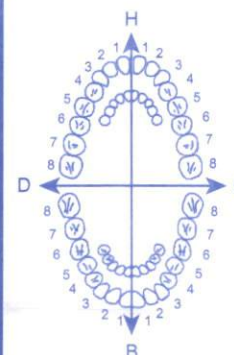
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

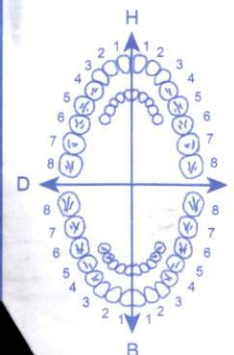
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Hayat NAJIH

## 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

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

Casablanca, le : 04/02/2022

Messr El Kebir

4's

269,00 X3 = 807,00

269,00

269,00

269,00

Dr. Hayat Naji  
Cardiologue  
Bd Afghanistan Derb Houria, Bloc 225  
Hay Hassani - Casablanca  
INPE: 091173914

PHARMACIE AL BOUSTIA  
Houder Belhocine  
580 Bd Ibn Sina Derb Houria  
Hay Hassani - Casablanca  
Tel : 05 22 90 53 97





② - Nebivolol 5mg

LOT 137474  
MFG 01 2022  
EXP 01 2024  
SN XIK3ICJ1WRFNAS

PPV  
110DH70

110, 70 13 = 339.10  
Dr. NAJIB Hayat  
Cardiologue  
Bd Afghanistan, Derb Houma, Bloc 25  
Hay Hassani - Casablanca  
INPE: 03 173914

22  
4  
79TNIE50

PPV  
110DH70

YDXE

PPV  
110DH70

③ - Lincic 40mg

0 - 0 - 1

Dr. NAJIB Hayat  
Cardiologue  
Bd Afghanistan, Derb Houma, Bloc 25  
Hay Hassani - Casablanca  
INPE: 03 173914

1139, 10



PHARMACIE AL BOUSTANE  
Houma Derb El Widad  
580, Bd Hassan I - CASABLANCA  
Tel.: 05 22 90 33 97

**CABINET DE CARDIOLOGIE DR NAJIH HAYAT**

**FACTURE**

**NOM : MEZRI**

**PRENOM : EL KEBIRA**

<b><u>DATE</u></b>	<b><u>ACTE</u></b>	<b><u>MONTANT</u></b>	<b><u>SIGNATURE</u></b>
07/02/2023	Consultation+ECG	300 dh	 Dr. Najih Hayat Cabinet de Cardiologie Ed Afghanistan, Dakhla, Bloc 225 Hay Hassani - Casablanca INPE: 091173914
07/02/2023	ECHOCOEUR	700 dh	 Dr. Najih Hayat Cabinet de Cardiologie Ed Afghanistan, Dakhla, Bloc 225 Hay Hassani - Casablanca INPE: 091173914