

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0035371

A84600

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1111

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MANSOURI HMAID

Date de naissance : 01 - 07 - 1954

Adresse : N° 178 - Bloq 4 - 6^e Commune Urbaine

Hay Hassan - Casablanca

Télé : 0661 66 8992 Total des frais engagés : 1372,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. NAJAH HAYAII
Cardiologue
Bd Afghanistan, 1000 Casablanca
Hay Hassan, Casablanca
NPE: 091172124*

Date de consultation : 08/02/2013

Nom et prénom du malade : Mansouri Hmaid Age : 69 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Asymptome

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 blanca

Le : 29/11/2013

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 |
|------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 28/12/11 2011 | Q + ECG | 300 | 300 | Dr NAJIH Havat Cardiologue Dakar, Dakar, Dakar, Dakar Afghanistan, Jonn Houm, Bissau, Casablanca Hassani - Hassan - 001173914 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Formuleur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE AL OUAZZALAK Haj Nassar Pharmacien en Sabou - El Cula 05 22 90 53 45 EL LANCA 1468000057 | 28/11/23 | 1.072,50 |

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 | | | | 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 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 ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hayat NAJIH.

Cardiologue



الدكتورة حياة ناجح

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

خريجة كلية الطب في الدار البيضاء.

طبيبة داخلية سابقاً مستشفى مارسيليا بفرنسا

طبيبة داخلية سابقاً مستشفى ابن رشد بالدار البيضاء.

حاصلة على شهادة شخص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا

حاصلة على شهادة شخص الشرايين والأوعية بالصدى من جامعة باريس

حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطبي بباريس

Casablanca, le : 28/11/2023

Hassani Hayat

① - Coronary Ang (q) :

869.0
x3

I - O - C

② - Kardiotest

30.75
x3

I - O - I

③ - Torna

57.80
x3

O - O - I

Dr. HAYAT NAJAH
Cardiologist
N° 225, Bld Houria, Hay Hassani, Casablanca
Tél/Fax: 05 22 90 53 45
M. Dr. HAYAT NAJAH
N° 225, Bld Houria, Hay Hassani, Casablanca
Tél/Fax: 05 22 90 53 45
E-mail: 05 541 550057

NAJAH Hayat
Cardiologue
Bld Houria, Bloc 225
Casablanca



(2023)

Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2eme Etage , Hay hassani, Casablanca
شارع أفغانستان درب الهريرة ، بلوك 225، رقم 1، الطابق الثاني، الحي الحسني، الدار البيضاء.

Bd Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2eme Etage , Hay hassani, Casablanca
Tél.: 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99



30 comprimés

69,00

COVERAM®
10mg/5mg
Péridopril arginine / amlodipine
30 comprimés



LOT : 1117
PER : 05/25
PPV : 57,00



P.P.V : 300H70
SACHETS 830
KARDEGIC 75MG
P.H. : 20/07
LOT : 23E016
PER : 03/2005



P.P.V : 300H70
SACHETS 830
KARDEGIC 75MG
P.H. : 20/07
LOT : 23E017
PER : 03/2005

COVERAM®
10mg/5mg
Péridopril arginine / amlodipine
30 comprimés



69,00

TORVA 10 10 mg
30 Comprimés Pelliculés



69,00

TORVA 10 10 mg
30 Comprimés Pelliculés



69,00

LOT : 1118
PER : 05/25
PPV : 57,00

