

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
 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 de caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4676 Société : A97807
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : JRAIF Nafih
 Date de naissance : 12.08.1953
 Adresse : Tun 17 - N°214 - Ete' HASSANI - CASA
 Tél. : 06 61 32 25 89 Total des frais engagés : 556,20 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

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

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

Le : 06.10.2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE WILAYA MOULOUYA ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 220 222 220 007 Motteville El Ouleyf Casablanca Tel : 0522.99.51.12 NCE : 00229122000071</p>	04/03/24	556.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

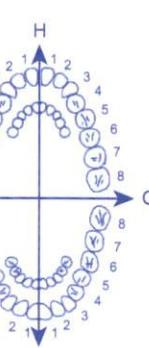
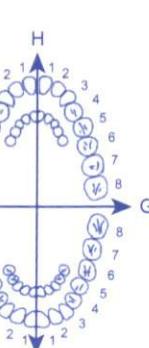
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hayat NAJIH
Cardiologue



الدكتورة حياة ناجح

خصائية 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

Diplôme en Echocardiographie de l'Université Bordeaux Segalen

Diplôme en cardiologie pédiatrique de l'Université Paris Descartes

Diplôme en imagerie vasculaire de l'Université Paris Sud

خريجة كلية الطب في الدار البيضاء.

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشيد بالدار البيضاء.

حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا.

حاصلة على شهادة فحص الشرايين والوعود بالصدى من جامعة باريس

حاصلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 05/12/2022

556.20

269.00

① - Convexion 10/5 ~~10/5~~ (cp)

1 - 0 - 0

27.70

② - Conduite alpine 10/5 ~~10/5~~ (cp)

0 - 1 - 0

167.00

③ - Gester 10/5 ~~10/5~~ (cp)

0 - 0 - 1

④ - Seidl 20/5 ~~20/5~~ (6mss)

92.50

Dr. HAYAT NAIJH
 Cardiologue
 Dr. HAYAT NAIJH
 Bd Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2ème Etage , Hay hassani, Casablanca
 شارع أفغانستان درب الهريرة . بلوك 225، رقم 1، الطابق الثاني، الحي الحسني، الدار البيضاء
 Tél.: 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

R 60.00

Maphar
Bd Alkemia N° 6, QI
Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V. : 167,00 DH

6 118001 183111

LOT 220289
EXP 09/2024
PPV [REDACTED]

PPV: 92,50 DH

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA

FACTURE N°: 06/24

Client : JRAIF NAJIB

Adresse :

Ville : CASABLANCA

ICE :

Date : 04/03/2024

Page : 1/1

Date	Forme	Produit	PPM	Quantité	Total
04/03/2024	GLL	OEDES 20MG B : 28 GELULES	92,50	1	92,50
04/03/2024	CO	CARDIOASPIRINE 100MG B : 30 CPS	27,70	1	27,70
04/03/2024	CL	CRESTOR 10MG B : 28 CPS	167,00	1	167,00
04/03/2024	CO	COVERAM 10MG/5MG B : 30 CPS	269,00	1	269,00
			Total		556,20
			Remise		
		Dont TVA	0,00	Net	556,20

Arrêtée la facture à la somme de :

Cinq Cent Cinquante Six Dirhams, Vingt ctms

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdellatif
Docteur en Pharmacie
220-222-224 BD Oued Moulaya El Oulfa
Casablanca Tel: 0522.90.51.13
ICE: 002291220000071

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

JRAÏF Najib

Matricule : 4676

N° CIN : B 12 11575 B 11 7545

Adresse :

Immeuble 1f - N°24 - Rue MASSAHI - CASA.

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant
Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mme Mme M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

 Entre 3 et 6 mois A vie

longue durée

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Hypertension artérielle, KAO forte et Diabète

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Oxenamoks + cardizem fine 60 + cestor 10

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 23/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Naji H. Cardiologue
Bd. Allal Ben Abdellah, Casablanca

* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées