

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 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-473068

53667

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : Rehate (RAD)

Matricule : 4470 Société : Rehate (RAD)

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SAAGH - Rehane

Date de naissance : 03/03/1960

Adresse : habituelle

Tél. : 138820 Total des frais engagés : 888,00 # Dhs

Cadre réservé au médecin

Cachet du médecin : Dr. NAJIB HAYAT Cardiologue Bld Hassan II Casablanca Bld 25

Date de consultation : 18/12/2020

Nom et prénom du malade : Sayagh Rosh Age : 60

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance cardiaque

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

Le : 25/12/2020

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

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
18/12/2020	El clous	2	178,00	INP : 091173914 Dr. NAIM HAYAT Dentiste, Casablanca INP: 091173914

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
Pharmacie Hay El Matai Bd. Oum Ritha Oufia - Tél. : 93.20.20	178,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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 : 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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

دكتورۃ حیات ناجی

نصائح في أمراض القلب و الشرايين

جة كلية الطب بالدار البيضاء
 بة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
 بة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
 سلة على شهادة فحص القلب بالصدر من جامعة بوردو بفرنسا
 سلة على شهادة فحص الشرايين والأوعية بالصدر من جامعة باريس
 سلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le :

Casablanca, le : 18/12/2020

Souayah Bouch

FCE13 0822
LOT PER
Prix 89.00

① - Alcega - 89.00 cp (S.V.)

MB768/0923
LOT PER
Prix 99.00

(2) - *[Handwritten signature]*
[Stamp: مملكة البحرين Bay State Matara, 03-20-26 - Casablanca]
[Handwritten signature] 99,00
[Handwritten signature]

Pharmacie Ray El Marouf
Rd. Oum Rabia Centre - Tel. 03.20.26 - Casablanca

$$= \frac{6.5 \text{ g}}{188.00} \text{ (moles)}$$

Dr. NAJIB HAYAT
Cardiologue
8d Afghanistan,
Hay Hassani - Casablanca
INPL 091173914

80: Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2ème Etage, Hay Hassani, Casablanca

شارع أفغانستان، درب الحرية، بلوك 225، رقم 1، الطابق الثاني، الحي الحسني، الدار البيضاء

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

Docteur Hayat NAJIB

Cardiologue

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



دكتورة حياة ناجح

خاصة في أمراض القلب و الشرايين

جدة كلية الطب بالدار البيضاء
بنة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
بنة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
سلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
سلة على شهادة فحص الشرايين والأوعية بالصدى من جامعة باريس
سلة على شهادة أمراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le

18/12/2022

Sayagh Zoh

facture

1 - Echocardiogram for 291

(Spt cuts shirang)

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



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

شارع أفغانستان، درب الحورية، بلوك 225، رقم 1، الطابق الثاني، الحي الحسناني، الدار البيضاء

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