

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.

| | | | |
|--|--|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | | |
| Matricule : 2854 | Société : RAN | | |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | BENTAHIA FARID 161364 |
| Nom & Prénom : BENTAHIA FARID | | | |
| Date de naissance : 04/06/1947 | | | |
| Adresse : Résidence NADIA Bd BRAMIM Roudani | | | |
| Tél. : 06 14 63 62 82 Total des frais engagés : 3737,50 Dh | | | |

| | |
|---|---|
| Cadre réservé au Médecin | |
| Cachet du médecin : |  |
| Date de consultation : | 19 MAI 2009 |
| Nom et prénom du malade : | BENTAHIA FARID |
| Lien de parenté : | <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même |
| Nature de la maladie : | HTA + INSOPCIQUE GAI |
| 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 : **Casablanca**

Le : **11/10/2009**

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  Narcisse BENNANI | 18/05/23 | 614,73 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]

VISA ET SACHEZ BIEN PRATICIEL AFFESTANT LE DEMI

VISA ET SACHET DU PRATICIEN AFFECTANT L'EXERCICE



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

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

ité - Casablanca



HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL
DE CASABLANCA

DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE
BEN JILALI, QUARTIER MAADIE
CASABLANCA

TÉL: 05 21
FAX: 05 21
ICE: 0025
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH

208,00
208,00
208,00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH
6 118001 081257

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NÉPHROLOGIE

CHIRURGIE GÉNÉRALE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE CARDIOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HEMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMATOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

LOT : 230059
EXP : 01/2026
PPV : 155,90DH

316x3

① Plania 75c -

27,70

21x3 Cardiogespirin 100 mg

208x3 0 - 0 - 0

31 Covana 515 ms

155,90x3 0 - 0 - 0

41 ED Noc 400g

0 - 0 - 0

155,90x3 0 - 0 - 0



HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL
DE CASABLANCA

DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE
BEN JILALI, QUARTIER MAARIF
CASABLANCA.

TÉL: 05 22 05 40 40

FAX: 05 22 05 40 41

ICE: 00292427900001

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

ANEST.

CARDIAC

ET INTE

CHIRURG

ADULTE

RHUMA

CHIRUR

CHIRUR & TRAUM

ADULTE

NEUROLOG

NEURO-CH

CHI

MA

CHI & E

CHI

NET

CHIRUR

CHIRURGE

CHIRURGIE

DERMATO

ENDOCRIN

HÉMATO

HEPATO-GA

GYNECO

OTO-RHIN

ONCOLOG

PEDIATR

NEONAT

PNEUMO

RADIOLO

SERVICE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

PHARMACIE OLIVERI
Najisse BENNANI
A.Rue Othmane Bnou Alfâni Casablanca
0522 27 36 57 / 0522 27 36 61

Casablanca, le : 11/05/23

Dr Bendahiba Farid

17.1
1)

Cardioaspirine 100 mg
0 - 1 - 1

99.00
2)

LD Nor 200 mg
0 - 0 - 1

92.00
3)

Greasy 5 mg
1 - 0 - 0

316.00
4)

Plavix 75 mg 2 x 1
Dr Salma Abdeladim

Cardiologue
City office, 2ème étage, app B5, Hay Hassani
Tél: 05 22 93 03 15 - 06 65 06 09 19

5) Loposol 50 mg
6) Gelfoam



HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL

DE CASABLANCA

DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE
BEN JILALI, QUARTIER MAARIF
CASABLANCA.

TÉL: 05 22 05 40 40

FAX: 05 22 05 40 41

ICE: 002924279000042

Casablanca, le : 11/06/123

Dr: BONTAHICA
FAHID

ETT

Dr. FAHD CHAARA
Médecin Cardiologue
Tel: 05 22 05 40 40 / 05 22 05 40 41
Hôpital Privé International de
Casablanca

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHL. MATOLOGIE

CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE

MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HEMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

Nom/prénom : BEN TAHILA FARID

le 11/05/2023

Casablanca, le :

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

| | |
|--|--------|
| Diamètretélédiastolique du ventricule gauche | 52 mm |
| Diamètretélésystolique du ventricule gauche | 44mm |
| Epaisseur du septum intraventriculaire | 09mm |
| Epaississeur PP | 09 mm |
| E/é | 9.6 |
| S' VD | 12cm/s |

- VG non dilaté, non hypertrophié , siège d'une hypokinésie antéro-septale et du segment inférieur de la parois antérieur
- Fonction systolique du VG conservée, FEVG = 55 % (SBP),
- Profil mitral type anomalie de relaxation. PRVG non élevées
- Oreillettes non dilatées, libres d'écho
- VD non dilaté, avec bonne fonction longitudinale (S'VD= 12 cm/s, TAPSE= 25 mm)
- Valve aortique à 3 cusps, non calcifiée de bonne ouverture sans fuite ni sténose significatives.
- Valve mitrale souple, siège d'une fuite minime sans sténose significatives
- IT grade I estimant PAPS= 20+5=25 mmHg, absence de signe indirect d'HTP
- VCI fine et compliant.

Au total :

Aspect de cardiopathie hypokinétique avec fonction systolique biventriculaire conservée, FEVG 55%.

PRVG non élevées, absence de signe indirect d'HTP

IM minime

Oreillettes non dilatées

Péricarde sec.

Signé: Dr salma ABDELADIM

Dr. Salma
Cardiologue
Abdeladim
Tél: 05 22 93 03 15 - 06 65 66 65
Cité Orléans, 2ème étage, 4ème BS Helyan
Tél: 05 22 05 40 40 - Fax : 05 22 05 40 41 - Email : contact.hpic@cimsante.com - ICE: 002924279000042

FACTURE

N° : 23009766 Du : 11/05/2023

Patient : FARID BENTAHILA

Prise en charge : PAYANT(MUPRAS (RAM))

Admission : 11/05/2023

N° Dossier : 23009159

Sortie : 11/05/2023

| Désignations des prestations | Nombre | Lettre clé | Prix unitaire | Prix total |
|--|----------------------|------------|------------------|--|
| ECHO COEUR | 1 | | 1 000.00 | 1 000.00 |
| | | | Sous-Total | 1 000.00 |
| | | | | Total clinique 1 000.00 |
| Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille dirhams | | | | Total brut : 1 000.00 Remise : 0.00 Total net : 1 000.00 |
| Matricule : | Adhérent : | | Part organisme : | 0.00 |
| Affiliation : | N° prise en charge : | | Part patient : | 1 000.00 |
| CIN : B39982 | Code clinique : | | | |
| ICE : | | | | |

Service Consultation Cardiologie
Tél:05 22 05 40 40 / 05 22 05 40 41
Hôpital Privé International de Casablanca