

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.



Déclaration de Maladie

M23-0025969

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	DIY07	Société :	RTM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	NX683
Nom & Prénom :		EL KETANI SIDI HAMID	
Date de naissance :		19 4 1975	
Adresse :		98 RUE mimosa Anfa 23 Hay Zerkaa	
Tél. :		06 11 22 76 5	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	21/09/2019	Age :
Nom et prénom du malade :	El Kettani Sidi Hamid		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	ALD		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
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 :	CA	Le :	21/09/2019
Signature de l'adhérent(e) :			



Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

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
21/09/23	3		G	Dr. M. DONGEFF BEAUMAIS Chirurgien orthopédiste Tél : 06 64 19 17 11 APE : 10272800

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SURGI TECH <i>Direction Technique</i> Av Yacoub El Mursi Rés Ahlam 8 Apt 2 <u>Faculté de Médecine</u> RC : 81707 - IF : 20781698 - TP : 4539526 ICE : 001936703000070	21/09/2023	23 000.00 DHs

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

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								
				Début d'exécution								
				Fin d'exécution								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412 21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession]</p>		H	25533412 21433552	D	00000000 00000000	B	00000000 11433553	G			Coefficient des travaux
H	25533412 21433552											
D	00000000 00000000											
B	00000000 11433553											
G												
				Montants des soins								
				Date du devis								
				Date de l'exécution								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL



23021545

SIDI HAMID ELKETTANI
Ch:427F née le : 19/04/1950
Admis le 2/09/2023 à 07:07
Dr : DR MONCEF BENSAIDA

LANCA HPIC

ablanca

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

ANESTHESIE - REANIMATION
CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE
RHUMATOLOGIE
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
HÉMATOLOGIE
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ONCOLOGIE
PEDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE
PNEUMOLOGIE
RADIOLOGIE
SERVICE RADIOLOGIE
SERVICE CONSULTATIONS
SERVICE PRISE EN CHARGE
SERVICE FACTURATION

anca, le :

21/09/23

Prothese tête
de jam

- Sug: tech
OHSI

3

HPIC
Dr. MONSEF BENSAIDA
Orthopédiste
Tél: 06 64 73 17 11
INPE: 161273800

Dr. MONSEF BENSAIDA
Orthopédiste
Tél: 06 64 73 17 11
INPE: 161273800



Casablanca, le : 21/01/2021

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

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE

CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGE

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

SIDI HAMID
EL KETTANI

Rx genen F/P

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL
DE CASABLANCA HPIC
SERVICE RADIOLOGIE

Facture



SURGITECH
Matériel Médico-Chirurgical

Facture N° : 212/2023

BL N° : 0213

MR SIDI HAMID ELKETTANI

ICE :

21/09/2023

Référence	Désignation	N° de lot	PU HT	Qté	Prix HT
PTG C	PROTHESE TOTALE DU GENOU CIMENTEE		19.166,67	1	19.166,67

1

Total HT	Total TVA (20%)	Net à Payer
19.166,67	3.833,33	23.000,00

Arrêté la présente facture à la somme de :
VINGT-TROIS MILLE DIRHAMS


SURGITECH
Direction Administrative
Av Yacoub Elmane 207 Res Ahlam B Apts2
Guéliz - Marrakech
RC: 81707 - N°: 20781698 - T: 45395257
ICE: 001936703000070



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le :

Casablanca, le 21 Septembre 2023

Nom et prénom: ELKETTANI SIDI HAMID

N° Dossier : 23021545

RADIOGRAPHIE DU GENOU FACE ET PROFIL

RESULTATS :

- Prothèse du genou en place.
- Absence de lésion osseuse ostéolytique ou ostéocondensante.

*HOPITAL PRIVE INTERNATIONAL
DE CASABLANCA
Mettre toute sa confiance
Service Radiologie*



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصحة متعددة الاختصاصات

Casablanca, le :

Casablanca, le 22 Septembre 2023

Nom et prénom: ELKETTANI SIDI HAMID
N° Dossier : 23021545

RADIOGRAPHIE DES DU GENOU (FACE ET PROFIL)

- Prothèse du genou en place.
- Absence d'anomalie osseuse, notamment pas de trait de fracture, pas de lésion ostéolytique ou ostéocondensante.
- Absence d'anomalie au niveau des interligues articulaires fémoro-tibiales et fémoro-patellaires.
- Absence d'anomalie des parties molles.

*HOPITAL PRIVE INTERNATIONAL
DE CASABLANCA (HPIC)
Médecin de Votre Confité
Service Radiologie*