

## 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

M22- 0051920

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5647 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ELKHAIEA NORDINE  
 Date de naissance : 1954  
 Adresse :  
 Tél. : 0665276560 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NAJI Tarik  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Maladies vasculaires - Rhumatologie

Date de consultation : 15 / 09 / 2023

Nom et prénom du malade : ADMANE SOUFI Age :

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

Nature de la maladie : Syndrome de Churg & Strauss

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ 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 : Casablanca Le : 16 / 09 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
19/09/23	G		450,00	<p>Dr. NAJI TARIK</p> <p>Spécialiste en Médecine Interne</p> <p>Maladies de Système - Maladies Infectieuses</p> <p>Pathologie vasculaire - Rhumatologie</p>
29/09/23	G		G	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE LA SOURCE</p> <p>Dr. EL MOUMINI MOUNA</p> <p>6-7 Rue Abdel Assoudoune</p> <p>Cit. Casablanca</p> <p>Tel: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69</p>	29/09/23	450,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

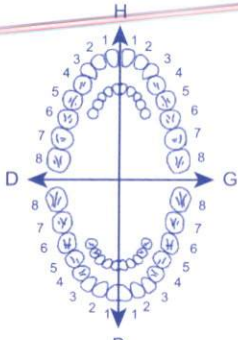
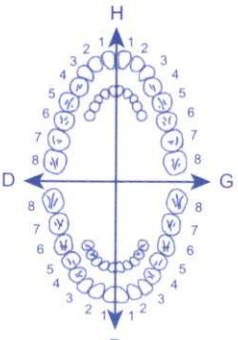
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

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

ANESTHÉSIE - RÉANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE  
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PÉDIATRIQUE

NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE  
CHIRURGIE ORL

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PÉDIATRIE & RÉANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

PHARMACIE LA SOURCE  
Dr. EL MOUMNI MOUNA  
6-7 Rue Ibn Asserdoune  
CIL - Casablanca  
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

Casablanca, le :

29/09/21

ADMANE SOU

882.00

294.00 x 3

INURF

700

5700

Dr. NAJI Tarik  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Pathologie vasculaire

ISONE

CORTANIL

1 - 0 - 0

700

49.60  
3/

DCURF FORTE

1 gph / 12g (3)

125.00

4/ FLAVIA + Cp

1 - 0 - 0

700

3 ml

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé  
Boîte de 100  
AMM N° 483/17 DMP / 21 INRQ  
PPV: 294,00 DH  
Distribué par Laboratoires  
SOTHEMA BOUSKOURA

EXP 02 2028  
PPV 19,00  
EXP 03 2023  
PPV 19,00  
EXP 03 2023  
PPV 19,00

Lot:  
Consommer  
de préférence  
avant la fin de  
PPC 125 Dhs

Dr. NAJI Tarik  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Pathologie vasculaire - Rhumatologie

CONTACT.HPIC@CIMSANTÉ.COM



LOT 210833  
EXP 01/2024  
PPV 99.00DH

5/ OFDES 20g Gls  
99.00  
1-0-0



SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou al aouam roches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg Pâte p/inh  
Flacon de 120 doses  
104/14DMP/21NRQ P.P.V: 297,00DH  
6 118001 020706

6/ SYMBICORT 20g Turbuhaler  
297.00  
1 bouffier



3ms

PHARMACIE LA SOURCE  
Dr. Naji Tarik  
6-7 rue zoubier benou al aouam roches  
noires casablanca  
Tel: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

Dr. Naji Tarik  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Pathologie vasculaire - Rhumatologie



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

Casablanca, le : 29/09/21

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

Certificat Médical

La patiente ADMANE SOUFI

est suivie pour une vascularite

(Sd de Churg & Strauss) pour

laquelle elle est sous corticoïdes

+ traitement immunosuppresseur au

long cours.

A tout f's suite

ANESTHÉSIE - REANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE  
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHÉTIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCÉRALE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PÉDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

DR. NAJIB TARIK  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Pathologie vasculaire - Rhumatologie

CONTACT.HPIC@CIMSANTÉ.COM

PLI CONFIDENTIEL

Cher Confrère,

Casablanca, le 13/10/2023

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les renseignements cliniques concernant :

Mr/Mme ADMANE SOUAD

Ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher confrère, à mes considérations les meilleures.

Antécédent : Adm / Ostéopathe

Diagnostic et motif des soins : Syndrom de Churg & Strauss

Examens cliniques : (Vasculite)

Traitement proposé : Bilan biologique de contrôle  
par examen de frottis hématologique

Durée prévisible des soins :

NB : Ce traitement est susceptible d'être modifié en fonction des évaluations de la maladie.

Casablanca, le 13 / 10 / 2023

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. NAJJI Tarik  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies Infectieuses