

# 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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5985 Société : QAN

Actif  Pensionné(e)  Autre : EX-AGENT

Nom & Prénom : Moulay SAID

Date de naissance : 26.11.1966

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0661172775 Total des frais engagés : 468,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr Mostafa TACHFINE  
MÉDECIN URGENTISTE  
Tél : 05 22 38 69 87

Autorisation CNPD N° : A-A215 /2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06.11.2022 Age : 71

Nom et prénom du malade : M. MOUAYAD

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Ophtalmie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie

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

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 : ASNA Le : 02/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : M. MOUAYAD

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
06.11.22	C2	100	400 DH	Dr Mouloud TAKHAFOUT Médecin urgentiste 06 22 19 50

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NICLE	06/11/22	68,20

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficent	Coefficent des travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficent des travaux
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  G \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  \end{array}  $ $  \begin{array}{r}  H \quad 35533411 \quad 11433553 \\  \hline  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  G \quad 11433553 \quad 00000000 \\  \hline  \end{array}  $			
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>



HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL  
DE CASABLANCA

DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET  
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE  
BEN JILAL QUARTIER M<sup>me</sup> ARIF



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 & RÉANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

Casablanca, le

06/11/2022

M<sup>me</sup> MOUTAJIR M<sup>me</sup>

Végétale 6m<sup>me</sup> 1,000,  
T<sup>me</sup> 145487 T<sup>me</sup> 14505

Daliprane 50

IXOR 10

LOT: 220694  
PER: 05-2025  
PPV: 11,30DH

LOT: L2789  
PER: 08/25  
PPV: 10D30

MEDECIN URGENCISTE  
DR MOUSTAFA TACHFIFI  
T<sup>me</sup>: 05 22 38 69 48

## REÇU RÈGLEMENT N° 22000843

Casablanca , Le 06/11/2022 à 22:54

N° Dossier : 22000954

Patient : MOUHAJIR MOHAMED

Titre devis :

Mode de règlement	Banque	Référence	Echéance	Nom de l'émetteur	Montant DH
Espèces					400.00
				Total	400.00

Montant en toutes lettres : Quatre cents dirhams  
 Reçu par : OUMAIMA.G

Signature

Vous êtes priés de conserver ce reçu et de remettre au caissier à votre sortie

Imprimé par : OUMAIMA.G

1

## REÇU RÈGLEMENT N° 22000843

Casablanca , Le 06/11/2022 à 22:54

N° Dossier : 22000954

Patient : MOUHAJIR MOHAMED

Titre devis :

Mode de règlement	Banque	Référence	Echéance	Nom de l'émetteur	Montant en DH
Espèces					400.00
				Total	400.00

Montant en toutes lettres : Quatre cents dirhams

Reçu par : OUMAIMA.G

Signature

Vous êtes priés de conserver ce reçu et de remettre au caissier à votre sortie

Imprimé par : OUMAIMA.G

1

REÇU RÈGLEMENT N° 22000843  
 HOPITAL PRIVEE INTERNATIONAL (HPI) S.A.S  
 Agence Béni Mellal - Casablanca - Marrakech - Oujda - Tanger  
 N° 00292427900002  
 RC : 108037  
 SIREN : 50515193  
 Code : 00292427900002  
 Date : 06/11/2022