

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

M23-000842

139996
☐ Autres

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1241 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : THALLI ZINEB

Date de naissance :

Adresse : HAY HASSANI Nigini Rue 22 N 18 / 20

Tél. : 0661428487 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition
9, Rue Al Kadi Lass - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

Date de consultation : 26/12/22

Nom et prénom du malade : Mel THALLI ZINEB Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
06/12/22	2	98	5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

30/12/22

13 200,00 dhs
treize mille deux cents dirhams

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

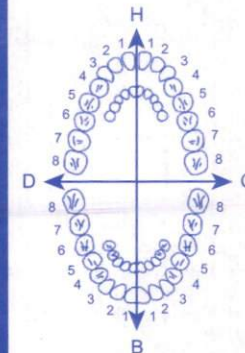
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

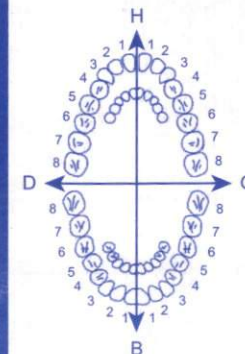
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

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

HPIC

Groupe CIM Santé · Casablanca

06/12/20
Casablanca, le :

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 ORTHOPEDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE

MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHETIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

Dr. Tahar El Zoub

*Dr. Zile + HSA
Généraliste*

→ Dr. Nesrine

Dr. DEMMI Khalel
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition
0, Rue Al Kadi - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 91 Fax : 05 22 23 42 15

FACTURE N° : F222002

Client

Date	Compte
30/12/22	3421

Référence : BC N°22964

Mme THAILI ZINEB

CASABLANCA

Référence	Désignation	Unité	Qté	P.U. H.T.	Remise	Montant HT
A.MOB468I/N	Bon de Livraison N° 0017966 Du: 30/11/22 LIT HOSPITALIER ELECTRIQUE A 3	Unité	1,00	9 550,00		9 550.00
A.MOB306I/N	FONCTION REF B6E5Y MARQUE SAIKANG MATELAS A 3 ARTICULATION REF SKP104 MARQUE SAIKANG	Unité	1,00	1 450,00		1 450.00

Sté. D'Ingénierie Electro Médicale
SIELMED
Casa: Lotissement Al Hamra N°12 Rue 9 Ain Chock 20153
Tél: 05 22 52 39 34 - 06 61 26 75 06
Inezgane: Lot. C27 Rue de Fès Z.I Tassila Dcheira
Tél: 05 28 83 70 92 - 06 61 26 75 06
ICE: 001459846000011

Code	Base	Taux	Montant
F20	11 000.00	20%	2 200.00
Total	11 000.00		

Total HT 11 000.00

Total TVA 2 200.00

Total TTC 13 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Treize mille deux cents DHS

Page : 1

CASABLANCA : Immeuble N°: 614 & 616 Bd Al Qods Ain chock
Casablanca 20153- Maroc
Tél.: +212 522 523 934 / +212 522 217 089
Fax : +212 522 523 935 - Gsm Fixe : +212 661 367 506
E-mail : commercial@sielmed.ma
R.C.: 359969 - Patente: 34082057

INEZGANE : Lot. C 27 Rue de Fes ZI Tassila
Dcheira Jihadiya 86360 - Maroc
Tél: +212 528 837 092
Fax: +212 528 837 091
Site Web: www.sielmed.ma
R.C.: 8653-patente : 49766558

Sté. SIELMED Sarl. au capital de : 2.000.000,00 - T.V.A.: 258072 - C.N.S.S.: 2297465 - I.F.: 06900773 - ICE: 001459846000011

Société Générale Ag. Kettani - AGADIR - C/C. N° 022 010 000 00800 05286981 25 / Banque Populaire Ag. Al Inbiaat - AGADIR - C/C. N° 101 010 21211 5087220 0004 23

Bon de livraison

N° du BL	Date	Livraison
0017966	30/11/22	
Référence : BC N°22964		
Expédition : CASABLANCA		

CLIENT

3421
Mme THAILI ZINEB
CASABLANCA

Page : 1

Référence	Désignation	Qté	Unité	P.U. H.T.	Montant HT
A.MOB468I/N	LIT HOSPITALIER ELECTRIQUE A 3	1,00	Unité	9 550,00	9 550,00
A.MOB306I/N	FONCTION REF B6E5Y MARQUE SAIKANG MATELAS A 3 ARTICULATION REF SKP104 MARQUE SAIKANG	1,00	Unité	1 450,00	1 450,00

Total HT	11 000.00
Total TVA	2 200.00
Total TTC	13 200.00

Sté. D'Ingénierie Electro Médicale
SIELMED
Casa: Lotissement Al Hamra 1112 Rue 9 Ain Chock 21153
Tél: 05 22 52 39 34 - 06 61 35 75 06
Inezgane: Lot. C21 Rue de Fes ZI Tassila Dcheira
Tél: 05 28 83 70 92 CO
ICE: 001459846000011

CASABLANCA : Immeuble N°: 614 & 616 Bd Al Qods Ain chock
Casablanca 20153- Maroc
Tél.: +212 522 523 934 / +212 522 217 089
Fax : +212 522 523 935 - Gsm Fixe : +212 661 367 506
E-mail : commercial@sielmed.ma
R.C.: 359969 - Patente: 34082057

INEZGANE : Lot. C 27 Rue de Fes ZI Tassila
Dcheira Jihadiya 86360 - Maroc
Tél: +212 528 837 092
Fax: +212 528 837 091
Site Web: www.sielmed.ma
R.C.: 8653-patente : 49766558