

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

Nº P19- 0044622

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1030 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : 159780

Nom & Prénom : FARID mod

Date de naissance : 1.1.1949

Adresse :

Tél. : 066263398 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/05/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sd de la maladie

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 : 23/05/2023

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
23-02-2023	CS. Néuro. et gynéco.			3x DÉPENSES D'EXPLORATION 3x DÉPENSES D'ANESTHÉSIE Neurogynéco Dacteur HABIB KHALIL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'YAHIA CHATI Résid. Dya Chati - N° 4 Sidi Rahal Tél. : 05 22 96 94 86 Dr. A. BENATTOU	23/02/23	955,90

INPE : 062073754

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

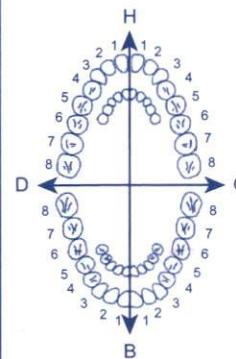
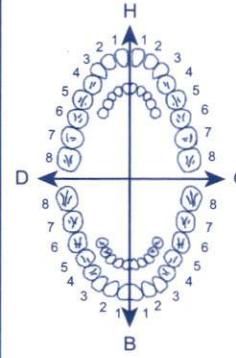
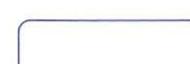
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	Coefficient	Coefficient des Travaux								
												
												
ODF PROTHESES DENTAIRES												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX								
<table border="1" style="width: 100px; margin: auto;"> <tr> <td style="width: 50px; text-align: center;">H</td> <td style="width: 50px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D	G	00000000	00000000	
H	G											
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553											
D	G											
00000000	00000000											
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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								



Casablanca, le : 23-07-2023

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

M. FARIH Ned

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE
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-NEPHRO-GLAUCOMA

ONCOLOGIE

PÉDIATRIE-URGENCE

NEURO-TRAUMATOLOGIE

PHYSIOTHERAPIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADILOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

328,00

①

Donzep 5 mg

5 mg

231,00

②

Erigo 10 mg

10 mg

139,30 x 3

③

Exidip 10 mg

5 mg

955,90

10 mg

5 mg

Docteur Haja KHATTAB
Neurologue
Explorations neurophysiologiques
Explorations neurovasculaires



HPIC Casablanca
Hôpital Privé International de Casablanca
Tél: 05 22 05 40 40
S'inscrire au 05 22 05 40 40
Adresse: Bd Ben Yakkoun Casablanca
Site Internet: www.hpic.ma
E-mail: CONTACT.HPIC@CIMSANTE.COM

Maphar
Bd Alkima N°6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V. : 231,00 DH



6 118001 184859

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP



6 118001 071661

EXIDEP® 10 mg
Escitalopram
30 Comprimés enrobés
PROMOPHARM S.A.



8000 242505

LOT 101574 8
EXP 05 2024
PPV 328.00 DH

EXP
LOT N°
PPV
PER
03/2024
22002
1320H30

EXIDEP® 10 mg
Escitalopram
30 Comprimés enrobés
PROMOPHARM S.A.



EXIDEP® 10 mg
Escitalopram
30 Comprimés enrobés
PROMOPHARM S.A.



6 118000 242505

RM / (1) am / 9/2024
Socleur-Haïdar KHTATI
Neurologie
Sociétés neurophysiologique
Généraliste



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

HPIC

F A C T U R E

N° : 23003786 Du : 23/02/2023

Patient : MOHAMMED FARIH

Prise en charge : PAYANT

Admission : 23/02/2023

N° Dossier : 23003656

Sortie : 23/02/2023

Désignations des prestations	Nombre	Lettre clé	Prix unitaire	Prix total
CONSULTATION	1		350.00	350.00
			Sous-Total	350.00
Total clinique				350.00
Arrêtée la présente ticke modérateur à la somme de :			Total brut :	350.00
Trois cent cinquante dirhams			Remise :	0.00
			Total net :	350.00

