

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

- 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.

M23-0024370

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **08666** Société : **R.A.M.**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **TABICUT AB DERRAHIM**

Date de naissance : **11/10/1971**

Adresse : **HABITUELLE**

Tél. : **0673722601** Société des travailleurs engagés : **1646, 00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **18/1/2024**

Nom et prénom du malade : **MOHAMED TABICUT** Age : **53**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **ALD**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : **Pathologie**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **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 : **CASA** Le : **22/01/2024**

Signature de l'adhérent(e) : **Signature**

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
18/11/2024	h2		350,00	DR SLAQUI MOHAMED CABINET D'ENTEROLOGIE 32, Rue Soukha, 26 ^e Etage - Casablanca 05222599874 - 0698711118 selaoui.mohamed.doc@gmail.com
20/11/24	Visite d'admission		852,69	

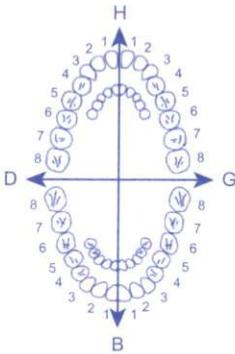
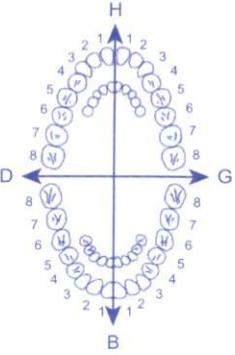
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r} H \quad 25533412 \quad 21433552 \\ D \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \hline G \quad 00000000 \quad 00000000 \\ B \quad 35533411 \quad 11433553 \end{array} $			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			CCEFFICIENT 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



Casablanca, le

18/1/24

الدار البيضاء، في

M. T. M. E. B. OMAR

nbaf Dibdibaf
V2 casaf

CABINET DR SLAOUI MOHAMED
GASTRO ENTEROLOGUE
RECEPTION
82, Rue Soumaya 2^e Etage - Casablanca
Tél: 05 22 23 99 87 - 06 98 97 17 18
slaoimed.doc@gmail.com



Casablanca, le

18 JAN. 2024

ب.9.

29/01/2024

↓ imurel 1044
8 g G air



LOT : HD9218
PER : 05/2028
PPV : 64 00

64,00

↓ constens 5 extra 1000

↓ spelt 2x100 x 100

85,50

↓ Dorell : 100

PHARMACIE ANNASR
HIND MENKOR
Docteur en Pharmacie
ASSALAM II 3/CH 4. EL OULEMA
Casablanca - Tel: 022.93.23.13 - Fax: 022.93.23.13

LOT : 023/0023A
PER : 04/2026
PPV : 85DH/50

100,30

au bon

شارع عبد المؤمن · الطابق الثاني، عمارة « قنطرة - جب »، في التحيل · الدار البيضاء - المغرب
82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen · 2nd floor, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palais des congrès

Tél : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 · Tél. Fax : 05 22 25 99 87 · Urgence : siaouimed.doc@gmail.com

Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF محطة طرامواي وفالس عبد المؤمن

DOCTEUR MOHAMED SIAOUI
Spécialiste Hépato - Gastro - Endocrinien - Proctologie Médico - Chirurgical - Endoscopie - Echographie - Radiologie - 82, Rue Soumaya 3rd floor, imm. « Fiat - Jeep », Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 · Tél. Fax : 05 22 25 99 87 · Email : siaouimed.doc@gmail.com
Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF محطة طرامواي وفالس عبد المؤمن
Tél : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 · Tél. Fax : 05 22 25 99 87 · Email : siaouimed.doc@gmail.com



Casablanca, le

18 JAN. 2024

الدار البيضاء، في

أ

amei Vaudreuil 1: tabrik onar

Personne pte de

les selles douloueuses

comme une grippe

depuis 25 à 30 jours

des selles avec des gouttes

Dr. Mohamed Slaoui
Spécialiste: Hépato - Gastro - Chirurgicale
Proctologie Médico - Endoscopie - ECHOGRAPHIE
2, Rue Soumaya Angle Bd Abdelmoumen
Etage, Imm. « Fiat - Jeep » - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 23 78 83 - Tél / Fax: 0522 25 99
slaouiomed.doc@gmail.com

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 20-01-2024

Facture N° 00572/24

A. Identification

N° Dossier : CI-C24A20092940

N° Identifiant : 005068/20

Nom & Prénom : M. TABICH OMAR

CLN: BK717714

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui-même

Nom prénom :

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : **Adresse :**

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 20-01-2024

Date Sortie : 20-01-2024

Médecin traitant : DR. SLAQUI MOHAMED

Traitements : PERELLISSON

HUIT CENT CINQUANTE-DEUX DIRHAMS SOIXANTE-NEUF CENTIMES

Arrêtez la présente facture à la somme de la part organisme (PAYANT MUPRAS) de : ZERO DIRHAMS

signature de l'assuré

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
ESPECE		852,69 Dh	0,00 Dh

Longchamp[®]
Chandler Avenue
CA 95014-1000
Tel: (408) 253-2707 • Fax: (408) 254-8933

Adresse : 4 Bd Ghandi, Casablanca 20250 - Tél : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 04 80 30

Adresse : 4 Bd Ghandi, Casablanca 20250 - tel : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39
E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma - Site Web : www.cliniquelongchamps.ma IF : 20765943 - ICE : 001913765000051 - INPE : 090063264
RIB : 225780024607938651011642

CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

Séjour : Du 20/01/2024 au 20/01/2024

Patient : M. TABICH OMAR

N° Dossier : CLC24A20092940

Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
COMPRESS STRILE 5X5 pc de 5 - CON	2,25 Dh	1	2,25 Dh
INTRANULE G22 BLEU - CON	4,00 Dh	1	4,00 Dh
METHYLPREDNISOLONE NORMON 40MG	13,70 Dh	1	13,70 Dh
SERINGUE 10 CC - CON	2,00 Dh	2	4,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 100ML POCHE	9,00 Dh	1	9,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 250 ML POCHE	13,10 Dh	1	13,10 Dh
TEGADERM IV 6CM*7CM / 1623W - CON	6,64 Dh	1	6,64 Dh
			52,69 Dh

Clinique Longchamps
34, Boulevard Ghandi Longchamps
CASABLANCA
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 39
A



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونشون

Casablanca Le 20/01/2024

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Mr, MmeTabchi...Omar..... a été admis (e) à l'hôpital du jour pour perfusion de Remsima 100mg (4F).....sous surveillance cardio respiratoire avec une bonne tolérance.

Clinique Longchamps
34, Boulevard Ghandi Longchamps
Casablanca
Tél: 0522 97 94 94 - Fax: 0522 94 89 39