

# 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.



## Déclaration de Maladie

M23-0024371

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08666 Société : R.A.M.  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : TABICH ABDERRAHIM  
Date de naissance : 11/10/1971  
Adresse : HABITUELLE  
Tél. : 0673722601 Total des frais engagés : 1851,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 16/11/2023  
Nom et prénom du malade : TABICH AMAL Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : CROUPE  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 24 JAN. 2024  
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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 Relevé des Actes
16/11/2023	Visite	1	3500	
			913,94	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/11/2023	588.00

# 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 :

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															
				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																	
	[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

DOCTEUR MOHAMED SLAOU

Spécialiste en Hépatologie • Gastro • Entérologie



الدكتور محمد السلاوي

إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد والبواسير

Casablanca, le

16 NOV. 2023

الدار البيضاء, في

1 - MARCH 2023

294,00 x 2

1 - MARCH 2023 10mg



20 6 2023 + 2023

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



6 118001 071456

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



6 118001 071456



Dr. Mohamed Slaoui  
Spécialiste: Hépatologie - Gastro - Entérologie  
Proctologie Médico - Chirurgicale  
ENDOSCOPIE - ÉCHOGASTRO  
2, Rue Soumaya Angle Bd Abdelmoumen  
Etage, imm. « Fiat - Jeep » - Casablanca, Maroc  
Tél: 05 22 23 78 83 - Fax: 05 22 25 99 87  
slaouimed.doc@gmail.com

82, Zénقة سومية, زاوية شارع عبد المومن • الطابق الثاني, عمارة « فيات - جيب », حي النخيل • الدار البيضاء, المغرب

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2<sup>ème</sup> étage, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers • Casablanca, Maroc

Tél.: 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 • Tél. Fax : 05 22 25 99 87 • Urgence : slaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF محطة طرامواي وفا سلف عبد المومن



Casablanca, le 10/11/2015 في الدار البيضاء، في

mitte 1940er Jahre

not done

$$\frac{1}{2} \cos \gamma b$$

3500

**CABINET DE SLAOUI MOHAMED**  
**CASTRO ENEROLIQUE**  
**RECEPTION**  
82, Rue Soukhatta, 2e Etage - Casablanca  
Tél: 0522 25 99 87 - 06 98 97 17 18  
slaoui.med.doc@gmail.com





Casablanca, le

الدار البيضاء، في

16 NOV 2023

1. Laquelle des caractéristiques  
de la poésie est la plus importante pour vous ?  
 2. Quel est le plus grand obstacle à la compréhension de la poésie ?  
 3. Comment pourriez-vous améliorer la compréhension de la poésie ?

**Clinique Longchamp**  
34, Boulevard Ghandi Longchamp  
CASA ANCA  
Tél: 05 44 04 07 07 - Fax: 05 22 94 89 33

**Docteur Mohamed Slaoui**  
Spécialiste: Hépato - Gastro - Entérologie  
Proctologie Médicale - Chirurgie Générale  
**ENDOSCOPIE - ÉCHOGAPATHIE**  
82, Rue Soumaya - Angle Bd Abdelmoumène - Mar  
Ezzahra - Imm A Flat 10 - Jazira - Casablanca - Mar  
Tél: 0522 23 78 83 - Tél / Fax: 0522 25 07  
E-mail: [slaoulmed.doc@gmail.com](mailto:slaoulmed.doc@gmail.com)

82، زينة سومية. زاوية شارع عبد الرحمن · الطابق الثاني، عمارة « فياط - جيب »، حي النخيل · الدار البيضاء، المغرب

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2<sup>ème</sup> étage, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers • Casablanca, Maroc

Tél. : 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 • Tél. Fax : 05 22 25 99 87 • Urgence : slaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF محطة طرامواي وفا سلف عبد المومن

## CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

### BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER	CLC23K17092203
NOM DU PATIENT	M. TABICH OMAR
MÉDECIN TRAITANT	SLAOUI MOHAMED
PRISE EN CHARGE	PAYANT MUPRAS
DATE D'ENTREE	17/11/2023
DATE DE SORTIE	17/11/2023
MODE DE SORTIE	normal

Clinique Longchamps  
J4, Boulevard Ghandi Longchamps  
CASABLANCA  
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 33

# CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

Séjour : Du 17/11/2023 au  
17/11/2023  
Patient : M. TABICH OMAR  
N° Dossier : CLC23K17092203  
Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
COMPRESS STRILE 5X5 pc de 5	3,00 Dh	2	6,00 Dh
INTRANULE G20 ROSE	4,00 Dh	1	4,00 Dh
METHYLPREDNISOLONE NORMON 40MG	13,70 Dh	1	13,70 Dh
OMEPRazole SP 40MG	54,79 Dh	1	54,79 Dh
OMNIFIX 10CMX10M (SPARADRAPS)	2,66 Dh	1	2,66 Dh
SERINGUE 10 CC	2,00 Dh	2	4,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 500ML FLACON INJECTA	10,50 Dh	1	10,50 Dh
SERUM SALE 0.9% 500ML POCHE	12,80 Dh	1	12,80 Dh
TEGADERM IV 6CM*7CM / 1623W	5,49 Dh	1	5,49 Dh
			113,94 Dh

Clinique Longchamps  
34, Boulevard Ghandi Longchamps  
CASABLANCA  
Tél: 0522 94 07 07 - Fax: 0522 94 89 33

Casablanca Le 17/11/2023

## COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

M. TABICH OMAR  
Né le : 06/10/2001



CLC23K17092203

Mr, Mme a été admis (e) . ..... l'hôpital du jour  
pour perfusion de Pem.sima 200 mg (250 ml) sous surveillance  
cardio respiratoire avec une bonne tolérance.

  
Clinique Longchamps  
34, Boulevard Ghandi Longchamps  
CASABLANCA  
Tél: 0522 94 07 07 - Fax: 0522 94 89 33



**CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS**

**NOTE D'HONORAIRE**

Date d'entrée: 17-11-2023

**DR. SLAOUI Mohamed**  
**Spécialité : GASTROLOGUE**  
**N° Patente : 091130302**  
**Identifiant fiscal : 42504632**  
**ICE : 001746660000028**

**PATIENT :** M. TABICH OMAR

**HONORAIRES :** 300,00 Dh  
(TROIS CENTS DIRHAMS )