

# 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

N° M21- 071582

☒ Maladie ☐ Dentaire 194661 ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5845 Société : R A M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENNANI KHIR ABDELHANI  
 Date de naissance : 31.3.1951  
 Adresse : 75, RUE AL FOURATE MARIIF 20370  
 Tél. : 06 89 23 70 40 Total des frais engagés : 709,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/01/21  
 Nom et prénom du malade :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature 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 : CASA Le : / /  
 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 Paiement des Actes
24/04/24		CG		
29/04/24		CG		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/01/2024

496,00

29/01/2024

213,90

## 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

AM

PC

IM

IV

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 :

Veuillez 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

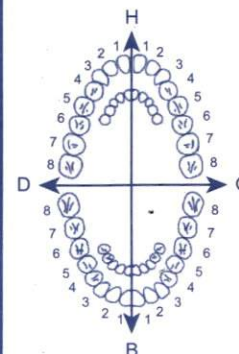
Coefficient

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		
B			

(Création, remont, adjonction)

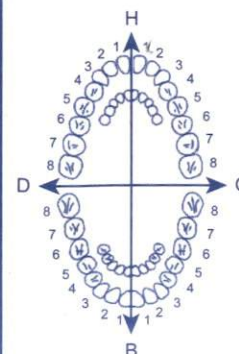
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

Casablanca, le

29/01/24

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

ANESTHÉSIE - REANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE  
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHÉTIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCÉRALE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PÉDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

71,30 X3

Tanaka kgp &

2kg x 3

13,90 Lot 2mb6

71,30

LOT 20000  
PER 12/20

PHARM

50, Rue  
Tél: 05 22 05 40 40  
RC: 245509 - Pla.: 350  
IF: 40436642

A'S

71,30

LOT 20000  
PER 12/20

71,30

LOT 20000  
PER 12/20

Dr Tahiri Hiss  
Professeur A d 350  
et chirurgie cervico-faciale  
Inpe: 20140325 / Tél: 0671550325

CONTACT.HPIC@CIMSANTE.COM





HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

**HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL  
DE CASABLANCA  
DU GROUPE CIM HOLDING**

Uniquement sur ordonnance

**RESPECTER LES DOSES PRÉ**

PPV: 222,00 DM  
LOT: 653294  
PER: 07/25

ANECTHETIC REANIMATION

LOT 070T0060

EXP 04/25

PPV 234DH09

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 OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE &amp; REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGICAL...

SERVICE RADIOLOGIE

50.189505/2

### SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

.....

### SERVICE FACTURATION

Casablanca, le :

27/01/24

7. Bennani Abdelhakim

2 Argument für sich 2p.  
2. Gut 3p. 2. Gut 2p.

24 Budina spray bottle  
a palm x del.

31 Prochi 20 of 2

3. 1. 2013

Dr Tahirov  
Professeur A. & J. L.  
Chirurgie cervico-faciale  
Inp: 091184325 / Tel. 067 15 852

CONTACT.HPIC@CIMSANTE.COM

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) : -

40,00