

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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

13715h

## Déclaration de Maladie : N° S19-0005807

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6927 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Benali Rachida Date de naissance : 1965

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/11/2022

Nom et prénom du malade : RG.NAC Age : 57

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 : ..... Le : 11/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : R. BENALI

## **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
10/11/22		a	GT	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ABOU SOULAMANE</b> 24, Rue Abou Soualamane El Khattabi Casablanca - Tel: 0522 92 90 44	10/11/22	601,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADILOGIE 64, AVENUE DE LA Casablanca Tél : 05 22 27 02 79	10-11-22	Rx	300,00

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

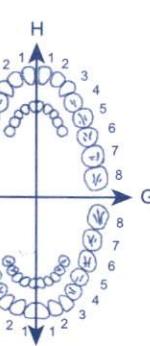
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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	
				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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

clinique  
mers  
sultan



مصحة  
مرس  
السلطان

10/11/2022

Ch<sup>e</sup> Mme Benali Rachida

→ Rx du Genou Hanche  
en charge Face et Profil

RADIO-SURGICALE MERS SULTAN  
64, Rue Omar El Idrissi - Casablanca  
Tél: 05 22 27 02 79

Dr. Moustapha TRAFI  
Chirurgie Orthopédique  
8, rue 20 42 - Casablanca  
Tél: 05 22 27 02 79

## URGENCES 24H/24H

64 شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مرسوخ) - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42

64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42

الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05

E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemersultan.com

www.cliniquemersultan.com / ICE : 001728360000010



**F A C T U R E**

N° **11 894** / 2022 du **10/11/2022**

Nom patient	<b>BENALI RACHIDA</b>	Entrée	Sortie
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	10/11/2022	10/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
RX GENOU GAUCHE (F+P)	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
<b>Total</b>				<b>300,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <b>TROIS CENTS DIRHAMS</b>	<b>Total général</b>	<b>300,00</b>
--	----------------------	---------------

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	<b>300,00</b>				<b>300,00</b>	<b>0,00</b>

RADIOLOGIE MERS SULTAN  
64, Rue Omar El Idrissi  
Casablanca  
Tél : 05 22 27 72 72



# مصحة مرس السلطان

## Clinique mers sultan

### Service de Radiologie

#### ► I.R.M 1,5T

#### ► Scanner 16 Barretes

- 3D Corps Entier

- Angio Scanner  
Corps Entier

#### ► Echographie

- 2D / 3D / 4D

- Echo doppler couleur

- Echo guidée

#### ► Biopsie

- Sconnoguidée

- Echo guidée

#### ► Radiologie

Interventionnelle

#### ► Radiologie Standard

Numérisée

Casablanca, le 10/11/2022

PATIENTE : BENALI RACHIDA

MEDECIN TRAITANT : PR ARSSI

Examen : RADIO GENOU GH EN CHARGE F/P

#### RESULTAT :

- Trame osseuse légèrement déminéralisée.
- Pincement assez important de l'interligne fémoro-tibial interne avec ostéosclérose.
- Absence d'ostéophytes marginaux.
- Pincement l'interligne fémoro-patellaire.
- Parties molles de morphologie normale.

*En vous remerciant de votre confiance*

DR DOUMA HANANE

Dr. DOUMA Hanane  
Médecin Radiologue  
Clinique Mers Sultan  
64, Bd. Omar Elddissi Casablanca  
Tél : 05 22 46 72 00

**URGENCES 24H/24H**

شارع عمر الادريسي (قرب حدائق مرسى) - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42

P.P.V : 37.00  
LOT :  
EXP :

PT P.V.C: 198.00 DH  
C161  
2024-08

REV. 2021/01/C

CNK 3259-850



PPV: 86DH40  
PER: 05/25  
LOT: L1562-2



PHARMACIE ABU  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulaimane El Khattabi  
Casablanca - Tel: 0522 82 90 44

Mme Benali Rachida

مصحة

مرس السلطان

10/11/2022

PHARMACIE ABU  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulaimane El Khattabi  
Casablanca - Tel: 0522 82 90 44



86.43 - Delicax Go my.  
rep /j pdt 7 Jours



37.00 - Acethox cp  
1cp x 3/j



198.00 - Neuracetal gel  
1app x 2/j



280.00 - Flexamax gel  
1gel x 2/j pdt 30 jours

- 60.14 - URGENCES 24H/24

05 22 26 79 42 - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42

64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - FAX: 05 22 26 79 42

Tél.: 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05

E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemersultan.com

www.cliniquemersultan.com / ICE : 001728360000010

مصحة مرس السلطان  
الدار البيضاء - المغرب - 10000 - Casablanca  
Téléphone : 05 22 26 79 42 - Fax : 05 22 26 79 42