

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.

M22- 0030057

Optique **159605** Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3398** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **DEROUI AL HENDI**

Date de naissance : **31/03/1961**

Adresse : **2 LOT HENDI Quartier California Casablanca**

Tél. : **0661106196** Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **2 ERHOUJI 2023**

Nom et prénom du malade : **WAHAL** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Maladie Gastro-Entérale**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

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 BLANCA** Le : **05/05/2023**

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
29/03/23	62		260,00 DT	 Dr. BADRE Professeur en Hépato-Gastro-Entérologie et Proctologie CHU Ibn Rochd - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.03.23	34.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 64, Rue Omar El Idrissi Casablanca Tél: 05 22 27 02 70	29.03.23	ECHO	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

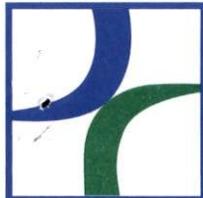
	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. A vertical arrow at the top points upwards, and a horizontal arrow on the left points to the left, indicating the direction of the dental arch.

[Création, remont, adjonction] tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



F A C T U R E

N° **3 864** / 2023 du **29/03/2023**

Nom patient	ZERHOUNI NAWAL	Entrée 29/03/2023	Sortie 29/03/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	1,00		400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
Total				400,00

	Total général	400,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> <i>QUATRE CENTS DIRHAMS</i>		

Encaissements	Espèces			Total encaissé	Solde
	400,00			400,00	0,00

*RADIOLOGIE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca
Tél : 05 22 27 02 79*

Casablanca, le 29/03/2023

PATIENTE : ZERHOUNI NAWAL

Examen : ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

RESULTATS :

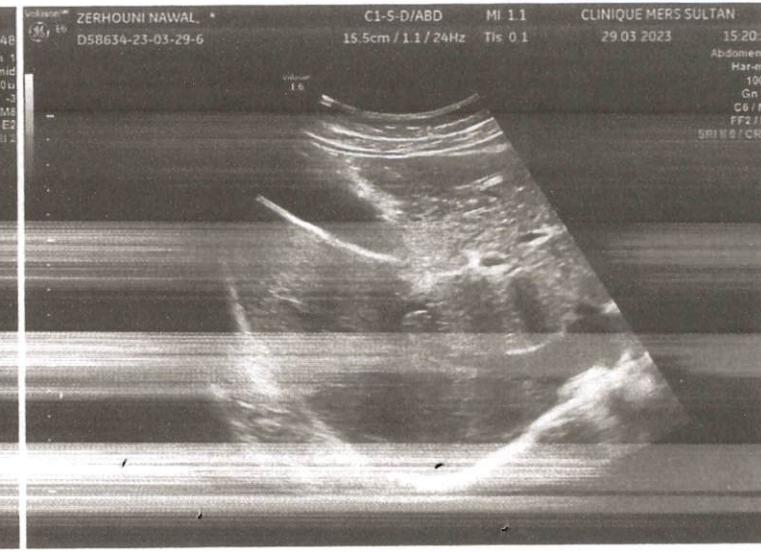
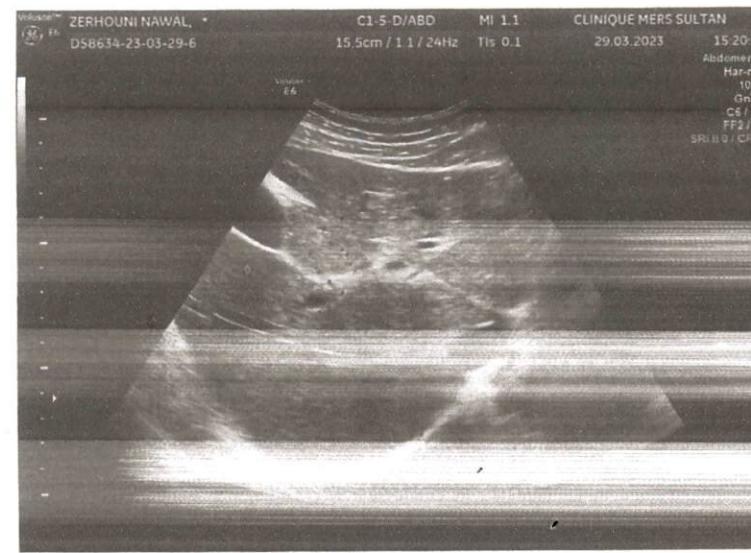
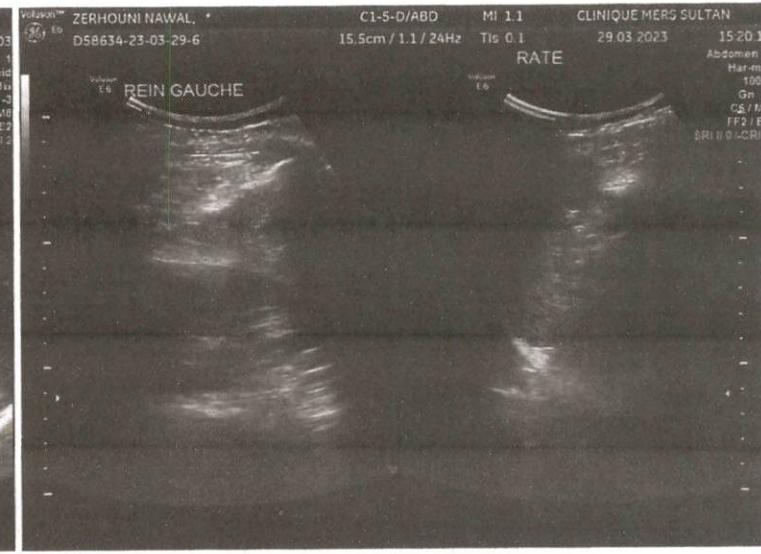
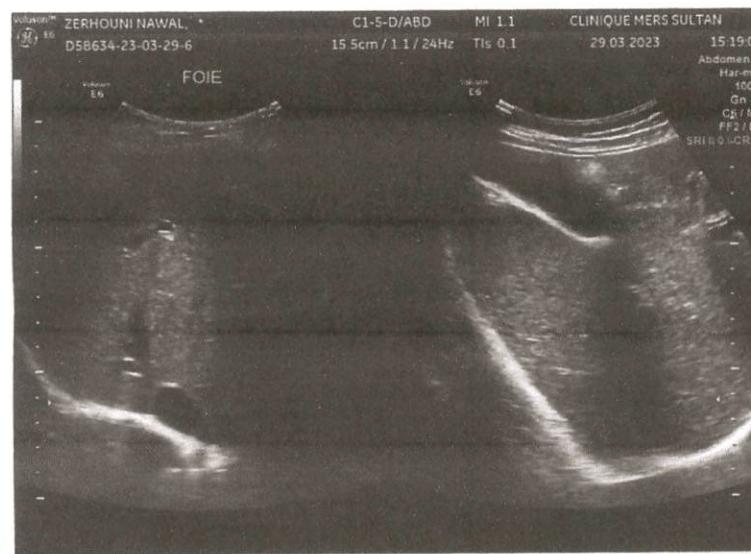
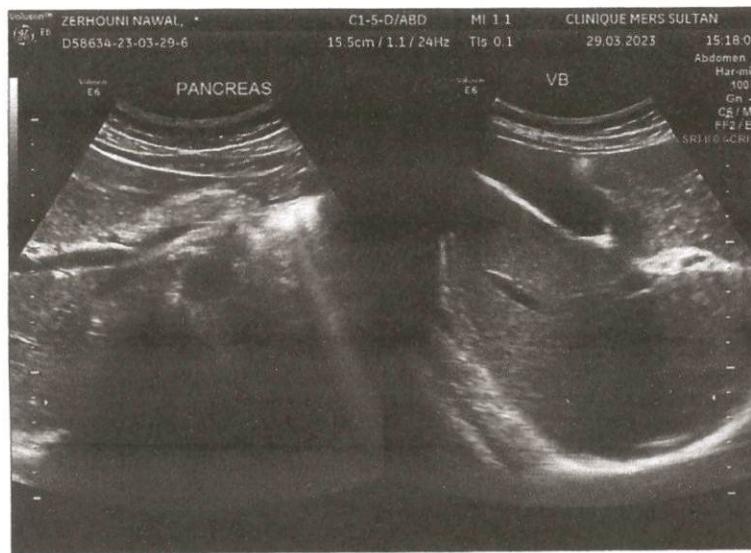
- Foie de taille normale de contours réguliers, d'échostructure homogène sans lésion focale décelable.
- Absence de dilatation des VBIH et de la VBP.
- TP de calibre normal, perméable.
- Absence de circulation collatérale
- VB normotendue à paroi fine et contenu alithiasique.
- Pancréas et rate d'aspect normal.
- Dilatation gazeuse du colon gauche.
- Reins de taille normale, bien différenciés, les cavités pyélocalicielles sont fines.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- La recherche d'adénopathies profondes est limitée par l'interposition des gaz digestifs.
- Vessie vide.

CONCLUSION :

- Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalie significative en dehors d'une aérocolie gauche.

En vous remerciant de votre confiance
DR DOUMA HANANE

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

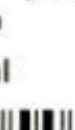


OSMOSINE®

Hydroxyde de Magnésium

Traitements symptomatiques
de la constipation

OSMOSINE®



Hydroxyde de Magnésium

Flacon de 260 ml



6 118000 210054

AMM N 05 DMP/21/NRQ

260 ml

Suspension

Voie Orale

PPV
34DH00

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

Le 29/03/23

Mme ZERHOUNI Nawal

34,00 Oxygène S.V. 34,00
31,00 31,00 15,00

PHARMACIE OXYGENE
SOUD DEMNI FAZI
1 bis, 3d Panoramique
Casablanca
Tél. 022 52 14 14

Dr. BADRE Wafaâ
Professeur en
Hépato-Gastro-Enterologie
et Proctologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

URGENCES 24H/24H

64. شارع عمر الأدريسي (قرب حدائق مرسى) - الدار البيضاء - الفاكس 42 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



Le 29/03/23

Nom : ZERHOUANI Nawal.

— Age = 51 ans .
— Endoscopie atypique à type
de pesanteur post-mondiale .

Suscogènè HP - .

Fibre prima

Ex Abd = RIAS .

~~RADIOLOGIE MERS SULTAN~~
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca
Tél : 05 22 27 02 79

⇒ Echographie abdominale

*Dr. BADRE Wafaâ
Professeur en
Gastro-Enterologie
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca*

URGENCES 24H/24H

05 22 26 79 42 شارع عمر الابريسي (قرب حدائق مرسوخ) - الدار البيضاء - الفاكس

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