

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.

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

117819

Déclaration de Maladie : N° P19-0019570

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 321 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : 1935 AKASS Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/04/2012

Nom et prénom du malade : MR - TA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Pathomotiale

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 : / /

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
8/11/11	C3		400 94	 Dr EL KABLI Mers Sultan e Interne 021336

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/04/22	849,30

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'ODP.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

84/22

Mr. Tazi ALSBK

NBS

VG CRP
glycémie

VGL Creat

Calorimétrie

ERP.

VITM.

PSA.

, Transaminases YCT.

MORH.

URGENCES 24H/24H

05 22 26 79 42 فرانش عاصي (قرب حدائق مروخ) - الدار البيضاء - الفاكس

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

Professor EL KABLI H.
Dr. Medicine Mers Sultan
Nurse : n91031336

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

Mr. ABBAAS TA21

137.00x5

1) Rhermader.

14x2/1x 1 mm

22.00x2

14/1x 3 mm

2) Cetil 14x2/1x 1 mm

3) fildece fast taliqorl

14/1x 1 mm

4) relaxal 14x2/1x 10

53.10

4)

67.20

5)

LANZEN 30 16ll

849.30

URGENCES 24H/24h

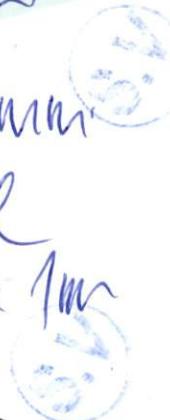
شارع محمد السادس (قرب حدائق مرسى) - الدار البيضاء - الفاكس 05 22 26 79 42

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

Dr. Hassan Seif EL KABIL H.
Dr. Hocine Mers Sultan
Dr. Hocine Inteme
09172836000010



clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

M^r- ABDELS Tazi

08 / 04 / 22

Rx Bassin:

DS 2 Ustensile C_P à charge.

échographie corde de rotule
de l'épaule D^{LE}


Dr. Professeur EL KABLI
Clinique Mers Sultan
Médecine Interne
NPE : 091037250

URGENCES 24H/24H

64 شارع عمر الادريسي (قرب حدائق 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

Pharmacie DE L'INDUSTRIE - Casablanca (New) (New)

YEZROUR M'HAMED DOCTEUR EN PHARMACIE

0522352225 TVA: 52700390 CNSS: 2561042



Facture N° 20220411-478

Date de vente : 11/04/2022

Médecin traitant :

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
LANZEN CO 30MG B28 GELULES	1	67,20	TVA (7.00%)	67,20
RELAXOL CO 500MG/2MG B20 COMP	1	53,10	TVA (7.00%)	53,10
CEDOL CO 400/20MG B20 COMP	2	22,00	TVA (7.00%)	44,00
REUMADEP B30 CAPSULES	5	137,00	TVA (20.00%)	685,00

Total HT	724,38 DHS
TVA	124,92 DHS
Total	849,30 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : huit cent quarante-neuf DHS
et trente centimes

11/04/2022
Denzel