

# 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**



## Déclaration de Maladie

N° P19-0033605

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1400 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : YELLOUL AHMED

Date de naissance : 01.01.1942

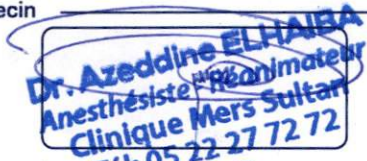
Adresse : Rue 11 N° 14, Lot ELWAHDA I

DEROUA

Tél. : 0658521727 Total des frais engagés : 820 DH

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/06/2022

Nom et prénom du malade : ELHANBALI FATMA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Traumatisme Dorsal Lombo

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/06/2022



# 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
11/6/22	C3		2300	Dr. Azeddine EL HAJBA Anesthésiste - Réanimateur Clinique Mers Sultan Tél: 05 22 27 72 72


# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oussema L'enseigne Rabah 1, 4 <sup>ème</sup> N° 6 Deiroua, Boue 43	11/06/2022	22000

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE MERS SULTAN 64, Rue Omar El Fassi Casablanca Tél: 05 22 27 72 72	11/6/22	2x	2000 Capte vudu

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	11/6/2022		Perfusion + Injection			1000 Facture

# 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															
				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																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] 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



clinique  
mers  
sultan



مصحة  
فرس  
السلطان

de 11/06/2022

EL HANBALI JELLOUL

Dr. Azeddine EL HAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

22.00

1/ Cédol  
198.00

1cp x 31  
si douleurs  
plk sj's



2/ Noiceptol

1cp x 21  
plk sj's



220.00

Dr. Azeddine EL HAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

Dr. Azeddine EL HAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

Dr. Azeddine EL HAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

URGENCES 24H/24H

64, شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - 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](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com)  
[www.cliniquemerssultan.com](http://www.cliniquemerssultan.com) / ICE : 001728360000010



LOT

PVC: 198.00DH



C140

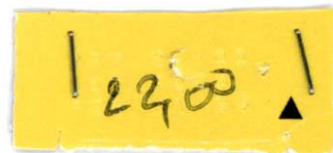
2024-05

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

REV. 2021/01/C



14



clinique  
mers  
sultan



مصلحة  
فرس  
السلطان  
de 11/06/22

EL HANBALI FATIMA

Rx Rachi's dorso  
lombaire

↗ f  
↘ ?

Dr. AZEDINE ELHAIBA  
Médeciniste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

**URGENCES 24H/24H**

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 : الهاتف  
E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com)  
[www.cliniquemersultan.com](http://www.cliniquemersultan.com) / ICE : 001728360000010



clinique  
mers  
sultan



مصحة  
مرس  
السلطان

Le 11/06/2012

EL HANBAY Jeraoui

Dr. Azeddine ELHAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

Dorso-lombostat  
Adapte!

Dr. Azeddine ELHAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

Dr. Azeddine ELHAIBA  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Mers Sultan  
Tél: 05 22 27 72 72

**URGENCES 24H/24H**

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 : الهاتف  
E-mail : [cliniquemerssultan@gmail.com](mailto:cliniquemerssultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com)  
[www.cliniquemerssultan.com](http://www.cliniquemerssultan.com) / ICE : 001728360000010





F A C T U R E

N° 6 255 / 2022 du 11/06/2022

Nom patient	EL HANBALI JELLOUL FATNA	Entrée	Sortie
		11/06/2022	11/06/2022
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1,00		300,00	300,00
CONSOMMABLE	1,00		100,00	100,00
RX BASSIN (F+P)	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	600,00
Total Frais Clinique				600,00

	Total général	600,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	600,00				600,00	0,00







مصحة مرس السلطان clinique mers sultan

Service de Radiologie

Casablanca, le 11/06/2022

ELHAMBALI FATIMA

Examen : RADIO RACHIS DORSOLOMBAIRE F/P

**RESULTAT :**

- Trame osseuse déminéralisée.
- Conservation des courbures physiologiques.
- Hauteur normale des corps vertébraux et des espaces inter-somatiques.
- Tassement du CV de D11.
- Fracture tassement du plateau vertébral supérieur de L4.
- Absence de recul du mur postérieur.
- Respect du fuseau para vertébral.
- Pincement discal L5S1.
- 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 El Idrissi Casablanca  
Tél : 05 22 46 72 00

► 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

**URGENCES 24H/24H**

64, شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مردوخ) - 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](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) - [cms@cliniquemerssultan.com](mailto:cms@cliniquemerssultan.com) / [www.cliniquemersultan.ma](http://www.cliniquemersultan.ma) / ICE : 001728360000010