

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.

Maladie

Dentaire

■ Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2400 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELLOUL Ahmed Date de naissance : 01-01-1991

Adresse : Rue 11 N° 14 lotissement ELwahdat

District :

Tél. : 06 58 58 1727 Total des frais engagés : 2667,2 Dhs

■ Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/1/2023med ARSSI

Nom et prénom du malade : EL HANBALy Fathia Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fracture Tarsement Drct L4

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 : Dénia Le : 08/02/2023

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 16/11/2023 | | 5. 300,00 | | Praticien - Chirurgien - Traumatologue - Généraliste - Orthopédiste - Radiologue - Ophtalmologue - Chirurgie de l'oreille - Clinique Mors - Etablissements - Rue Omar El Khâlid - Télephonance - Tél: |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| Pharmacie PRINCIPALE de SARAJ Sarja au Daroua UN 22 53 20 83 | 16/01/2023 | 312,90 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| RADIOLOGIE 64, Rue Ourika Tél: 0524 27031 | 23.01.23 | JR.91 + Rx | 2.200,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

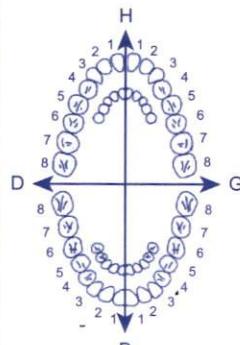
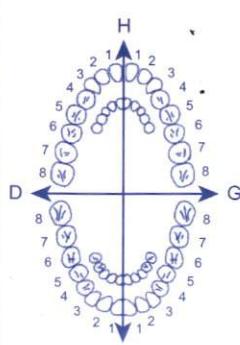
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| 06 03 2023 | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412</td> <td style="padding-left: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">35533411</td> <td style="padding-left: 10px;">11433553</td> </tr> </table> | | H | 25533412 | 21433552 | D | 00000000 | 00000000 | B | 00000000 | 00000000 | G | 35533411 | 11433553 | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| H | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | |
| D | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | |
| B | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | |
| G | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | |
| | <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | 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 CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pr. Mohamed Arssi

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

TRAUMATOLOGIE DU SPORT

CHIRURGIE ARTHROSCOPIQUE

CHIRURGIE ET MEDECUNE DU SPORT

TEL : 05 22 27 02 79 - FAX : 05 22 26 79 42

GSM : 06 61 25 11 11 - E-mail : m.arssi@hotmail.fr

ORDONNANCE

Casablanca, le

16 JAN. 2023

Mme. EL HANBALI - 6trz.

1° Codoliprane (No)

22.20 x 3

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
sarl a.s.
BLOC U N° 1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

gout x 3 + 3 g x 2

1 fois

28.80 3° Autanavril fort 5

BLOC U N° 1 Daroua

1 p + 2 g x 1

1 fois



Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
sarl a.s.
BLOC U N° 1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

Professeur Mohamed ARSSI
Chirurgie Traumatologie
Orthopédie Chirurgie du Sport
Clinique Mers Sultan
64, Rue El Moudir El Fassi Casablanca
Tél : 05 22 27 72 72

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
sarl a.s.
BLOC U N° 1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

Pr. M. ARSSI



ENCES 24H/24H

GTIN : 06118001260850
LOT : 4017
PER : 06.2022
EXP. : 06.2025
PPV : 940hs0



28.80





Professeur Mohamed
Chirurgie, Traumatologie Orthopédie
Chirurgie du Sport - Clinique Mers Sultan
64, Rue Omar El Idrissi - Casablanca
Tél: 0522 27 7272

Casablanca le :

16 JAN. 2023

BILAN

(R)

NOM ET PRENOM DU PATIENT : Hamza lifiwa ..

TABLEAU CLINIQUE : S3 du CLE +.

AGE :

général 10 ans - R

- Fam 1x du jeune Dr Faouzi
- En charge (+ en) -
- Fam 12 M - des nausées
- Hamza n'est pas au CLE
- nausées depuis 24h + 1 J

RADIOLOGIE MRS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca
Tél: 0522 27 9279

Professeur Mohamed ARSSI
Chirurgie, Traumatologie Orthopédie,
Chirurgie du Sport - Clinique Mers Sultan
64, Rue Omar El Idrissi - Casablanca
Tél: 0522 27 7272

URGENCES 24H/24H

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

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

www.cliniquemersultan.com / ICE : 001728360000010



Casablanca le :

١٦ / ١١ / ٢٠٢٣

BILAN

NOM ET PRENOM DU PATIENT : Mr. HABIB ALI TNA

TABLEAU CLINIQUE :

AGE :

- ~~Symptome de complémentaire~~
~~et état médical Bilan~~
- René ENR de cause
 - Troubles inférieurs à
 - La recherche de polyurie et attente urinaire

URGENCES 24H/24H

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

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 : 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

Professeur Mohamed ARSSI
Chirurgie Traumatologique & Orthopédie
Chirurgie d'Urgence - Clinique Mers Sultan
Rue Omar I ; Idrissi - Casablanca
Tél. : 05 22 27 72 72



F A C T U R E

N° **824** / 2023 du **23/01/2023**

| | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|------------|
| Nom patient | EL HANBALY FATNA | Entrée | Sortie |
| Prise en charge | PAYANT | 23/01/2023 | 23/01/2023 |

| | Nombre | Lettre Clé | Prix Unitaire | Montant |
|-----------------------------|--------|------------|---------------|-----------------|
| <i>PRESTATIONS INTERNES</i> | | | | |
| RX GENOU DROIT (F+P) | 1,00 | | 200,00 | 200,00 |
| IRM RACHIS LOMBAIRE | 1,00 | | 2 000,00 | 2 000,00 |
| | | | Sous-Total | 2 200,00 |
| Total | | | | 2 200,00 |

| | | |
|--|----------------------|-----------------|
| <i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> DEUX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS | Total général | 2 200,00 |
|--|----------------------|-----------------|

| Encaissements | Espèces | | | | Total encaissé | Solde |
|---------------|-----------------|--|--|--|-----------------|-------------|
| | 2 200,00 | | | | 2 200,00 | 0,00 |

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



23/01/2023

► 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

Nom et Prénom : EL HANBALY FATNA
Type d'examen : IRM LOMBAIRE

Technique :

Sagittal T1 , T2 et STIR Axial T2

Résultats :

- Conservation de la lordose lombaire et sans rétolisthésis.
- **Fracture-tassement du corps vertébral de D11 et L4 biconcave en** Hypo signal T1, hyper signal T2/STIR lié à l'œdème osseux réactionnel **avec** respect du mur postérieur et de l'arc postérieur et sans ostéolyse du corps vertébral.
- Anomalie du signal dégénératif avec altération des nucleus pulposus du disque L3-L4, L4-L5 et L5-S1, avec pincement discal L4-L5 et L5 –S1 et sans remaniement des plateaux vertébraux.
- Protrusion discale L4-L5 et L5-S1, avec comblement foraminale bilatérale d'allure non conflictuel.
- Vertèbres de hauteur et de signal normaux sur les autres vertèbres.
- Absence d'hernie ou de protrusion discale aux autres étages.

Au total :

- Fracture-tassement de D11 et L4 d'allure ostéoporotique avec intégrité du mur postérieur.**
- Discarthrose Lombaire stade III de PFIRMAN En L4-L5 et L5-S1.**
- Protrusion discale L4-L5 et L5-S1, sans hernie Discale ave aspect de rachis lombaire limite en regard.**

Pr ouzidane

RADIOLOGIE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca
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:



► 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

Le 23/01/2023

Nom, prénom : EL HANBALY FATNA

RADIOGRAPHIE : GENOU DROIT face et profil

-Déminéralisation osseuse diffuse

-**Gonarthrose**, réalisant un pincement du compartiment fémor-tibiale interne avec ostéocondensation sous chondrale, des becs ostéophytique marginaux et des géodes sous chondrales au niveau du compartiment interne

-Arthrose fémoropatellaire avancée.

-Absence d'anomalie des parties molles

Pr ouzidane

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

URGENCES 24H/24H

05 22 26 79 42 .شارع عمر الادريسي (قرب حدائق مروخ) - الدار البيضاء - الفاكس 64
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 - cms@cliniquemersultan.com / www.cliniquemersultan.ma / ICE : 001728360000010