

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

M22- 0037492

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6122 Société : 200507
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHADLI Naïma
 Date de naissance : 15/01/1957
 Adresse : 81 Ouled Azun Pavillon du Bouge
 Tél : 0661199606 Total des frais engagés : Dhs

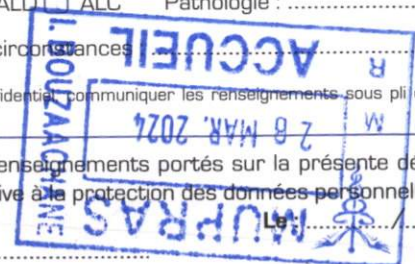
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/2/2024
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Traumatisme de l'hémithorax gauche
 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 : Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
24/2/2024		5	300,00	

Professeur Dr. Mohamed ARSSI
 Chirurgie Orthopédique
 Traumatologie / Arthroscopie
 Chirurgie du Sport
 Tél : 06 61 25 11 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE ZIRAOU
 Dr. **HOUCHEMI Maria**
 16, Bd. Ziraoui N°16 - Casablanca
 Tél: 07 00 89 90 19

24/02/24

292,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

CLINIQUE MEDICALE
 64, Rue Omar El-Mouhssini
 Casablanca
 Tél: 05 22 21 72 72

24/2/24

Rx T8

4200 ₪

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

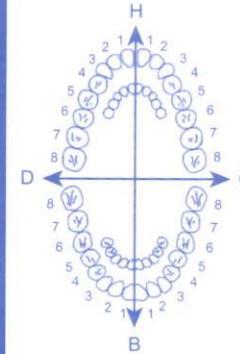
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

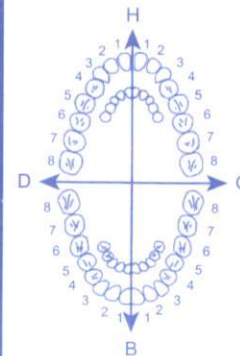
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D 00000000 00000000 G
 35533411 11433553
 B

(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

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 MÉDECINE DU SPORT
Tél : 05 22 27 02 79 - Fax : 05 22 26 79 42
GSM : 06 61 25 11 11 - E-mail : m.arssi@hotmail.fr

ORDONNANCE

24 FEV. 2024

Casablanca, le

M. Muhammad Naim

95,90 - 1/2 sex 50% Masak 1 Borte
131,70 - Aerus - 1 Borte

- **Ibome gel**

1 app x3 /J x15/J

- **Dolicox 90 g**

1 CP /J x15/J

14,00 - **Codoliprane** / **Doliprane** 1000

1 CP x3 /J x15/J

- **Ezium 20mg**

2 Gel /J x15/J

50,60 - **Larnabek** 50% oculaire

PHARMACIE ZIRAOU

Dr. HASSI Maria

236, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca

Tél: 07 00 89 90 19

URGENCES 24H/24H

05 22 26 79 42: الفاكس - الدار البيضاء - (قرب حديقة مردوخ) - شارع عمر الإدريسي

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

Tél : 05 22 27 72 72 (LG) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85 : الهاتف

E-mail : info@cliniquemerssultan.ma / www.cliniquemerssultan.ma

PHARMACEUTICAL INSTITUTE
R.S. 203 Oum Azza Région Rabat
LOT : 115-1
PER : SEP 2025
PPV : 95 DH 90

PPV: 14DH00
PER: 09/26
LOT: M2940

AERIUS* 5 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 050124

Doliorane

Paracé
Adulte
10 Com



10 comprimés sécables



LARMABAK 0.9%
Collyre 10ml - PPV

6 118001 100651

COOPER PHARMA
PPV : 50,60 DH



103033
06 2026



Pr. Mohamed ARSSI

Chirurgie orthopédique et Traumatologique
Traumatologie du Sport
Chirurgie Arthroscopique
Chirurgie et Médecin du Sport

Tél.: 0522 27 02 79 / 27 72 72 (L.G) - Fax: 0522 26 79 42
Gsm: 0661 25 11 11 - E-mail: m.arssi@hotmail.fr

ORDONNANCE

Casablanca Le: 24 FEV. 2024

Mr: M. Chahli Naim

Traumatisme - de l'hemithorax
gauche sup de fracture de cote -
Faire Rx de l'hemithorax gauche -
cote
Faire
TDM du thorax osté
et paraclystique +
rectrice de fracture de
cote - recherche de ly parenchymale
de l'apex de la plèvre et de l'AVC -

Professeur Mohamed ARSSI
Chirurgie Orthopédique
Traumatologie - Arthroscopie
Chirurgie du Sport

Pr. M. ARSSI

URGENCES 24H/24H

CLINIQUE MERS SULTAN

64 BD OMAR IDRISSE
CASABLANCA

F A C T U R E

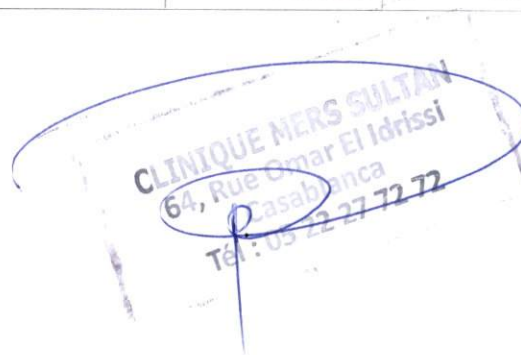
N° 2 951 / 2024 du 24/02/2024

Nom patient	CHADLI NAIMA	Entrée 24/02/2024	Sortie 24/02/2024
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RX THORAX DE FACE	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	
Total				200,00

	Total général	200,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DIRHAMS		

Encaissements		Carte Bq 1 500,00	Total encaissé 1 500,00	Solde -1 300,00
---------------	--	----------------------	----------------------------	--------------------





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

PATIENT: CHADLI NAIMA

24/02/2024

Examen : RADIO THORAX

RESULTAT :

- Pas de foyer parenchymateux d'allure évolutive.
- Silhouette cardio médiastinale d'aspect normal
- Culs de sac pleuraux libres.

En vous remerciant de votre confiance

RADIOLOGIE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca Tél : 05 22 27 02 79
INPE : 090003500

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 - cms@cliniquemerssultan.com / www.cliniquemerssultan.ma / ICE : 001728360000010