

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19-

065266

ND: 27448

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6183

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BAYDOUR

K AMAL

Date de naissance : 18/05/61

Adresse : Quartier des Hôpitaux Angle Setaif

Provence Ap. 11 Im 29 Casablanca

Tél : 06613309012

Total des frais engagés : 2071 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/5/2020

Nom et prénom du malade : Dleini Baydour Samir

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Lupus systémique

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

Le : 22/05/20

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
11/5/20	C3			Professeur Hassani El Kabli Professeur de l'enseignement Supérieur Médecine Interne CLINIQUE MERS SULTAN
20/04/2020	Voir détail N° 933/2320		600,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PUISSANCE PHARMA Angle Place et Rue Sidi Maarouf Casablanca - Tél: 0522 28 05 86 TP: 346472771 - IF: 147777777 CNSS: 9378058 RC: 28699 ICE: 050189678000003	18/7/2020	1371,00

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 00000000 35533411 B </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Professeur Hassan El Kabli

Professeur de l'enseignement
Supérieur
Médecine Interne



الأستاذ حسن القبلي

أستاذ التعليم العالي
الطب الباطني

Casablanca, le 12/04/20 في الدار البيضاء ،

Mme Slimi Baydoun Samira

137100 Fer inject.



**PHARMACIE
PUISSANCE PHARMA**
Angle Place et Rue Sidi Maârouf
Casablanca - Tél: 0522 28 05 86
TP: 346472771 - IF: 14447437
CNSS: 9318056 RC: 285647
ICE: 000179678000003

Une hnt

Professeur Hassan El Kabli
Professeur de l'enseignement
Supérieur
Médecine Interne
CLINIQUE MERS SULTAN

64, Bd. Omar El Idrissi (en face du jardin murdoch) - Casablanca

Tél : 05 22 27 02 79 - Fax : 05 22 26 79 42 - GSM : 06 61 15 72 74

E-mail : hassanelkabli@gmail.com

50 mg de fer/ml
ferinject®

1 Flaçon (10 ml)
زجاجة واحدة (10 مل)

ne pas congeler.
Posologie et Mode d'emploi:
consulter la notice.

Distribué par PROMOPHARM S.A

Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 1371 DH 00

Professeur Hassan El Kadi
Professeur de l'enseignement
supérieur
Médecine Interne
CHU de Sousse



ICE:001728360000010

F A C T U R E

N° : 973 / 2020 du 22/04/2020

Numéro dossier : 0D221147

Médecin traitant : PR. KABLI

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Mme DLIMI SAMIHA	Payant	20/04/20	20/04/20

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE SIMPLE		1,00	400,00	400,00
GRATUITE ACCORDE ADM	GRATUIT	1,00	-100,00	-100,00
			Sous/Total	300,00
Total clinique				300,00

PR. KABLI (interne)	V3	1,00	300,00	300,00
			Sous/Total	300,00
Total autres prestations				300,00

Arrêtée à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

TOTAL GENERAL 600,00

Encaissé espèce	Encaissé chèque	Total	Solde
600,00		600,00	

Droit de Timbre
Selon Les Dispositions
l'article 252 du D.L.

CLINIQUE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casa - Tél : 05 22 27 72 72



NOTE D'HONORAIRES

22/04/2020

Le : 23/04/2020

Références : 973 / Payant
Entrée / Sortie : 20/04/2020 - 20/04/2020

Le Professeur KABLI
INTERNE
Patente n° :
Adresse

a l'honneur de présenter Mme DLIMI SAMIHA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs (TROIS CENTS DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Espèces

Cachet et signature

Professeur Hassan El Kabli
Professeur de l'enseignement
Supérieur
Médecine Interne
CLINIQUE MERS SULTAN



Casablanca le : 29/04/20

Nom : Delim Baidoun Samir
Diagnostic : Lupus + Anémie fongue
Médecin traitant :

COMPTE RENDU
D'HOSPITALISATION

Prescription de fer. fer inject.
en hôpital du jour.

Professeur Hassan El Kabli
Professeur de l'enseignement
Supérieur
Médecine Interne
CLINIQUE MERS SULTAN



BILLET DE SORTIE

Nom du patient : Mme DLIMI SAMIHA		
Chambre :		
Médecin traitant	KABLI	
Prise en charge	Payant	
Date entrée	20/04/2020	
Date sortie	20/04/2020	11:48
Le caissier	L'infirmier	Le major

CLINIQUE MERS SULTAN
64/ Rue Omar El Idrissi
Casablanca - Tél : 05 22 27 72 72

NOM & PRENOM : _____

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1° Date de la constatation de l'état du malade:

22/4/20

2° Renseignements clinique :

Refusé de se faire injecter
en hôpital du jour

3° Traitement envisagé correspondant à la cotation indiquée sur
le bulletin d'information ou à la demande d'entente préalable
(si possible, nombre des actes en série):

4° Durée prévisible du traitement:

Casablanca, le

22/4/20

Professeur Hassan El Kabli
Professeur de l'enseignement
Supérieur
Médecine Interne
CLINIQUE MERS SULTAN