

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Alial 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... 3071 ..... Société : ..... RAM .....

Actif  Pensionné(e)  Autre : ..... 151300 .....

Nom & Prénom : ..... MOUBARAK Med .....

Date de naissance : ..... 01-01-51 .....

Adresse : ..... habituelle .....

Tél. : 06 67 20 41 25 Total des frais engagés : ..... 889,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15.01.2023

Nom et prénom du malade : ..... MOUBARAK M-1 ..... Age : 72

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

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 : ..... Le : ..... / / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



**Déclaration de Maladie**

M22- 0047753 \*

## **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
11/12/23			300,-	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HASSAN Hay Al Qods Bd. Nabilouss N° 107 109 Sidi Bennour Casablanca - Tel.: 0522 74 08 67	15/02/2023	234,70

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr EL KALYANI Bd Mbarek Ben Ali May 22 2023 Signature : Dr El Kalyani	29/2/23	B 300	355,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F ROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

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

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues



# مصحة الماء

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

البوليية التناسلية 15/02/2023

## ordonnance

Mr. MOUBAL MOHAMMED

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المطاري  
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظارية  
CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

109,10 S.V  
CONTIFLO 0,4 MG  
68,10 x 1 cp le soir  
URISPAS S.V  
1 cp x 2 / jour x 30 jours

L.O.T. .221393  
EXP 05/2025  
PPV 62.50

L.O.T. .221393  
EXP 05/2025  
PPV 62.50

234,10

Dr. M.ZIANE MUSTAPHA  
Chirurgien - Urologue  
Tél. 05 22 20 14 40 - Casablanca

Pharmacie El HASSA  
Hay Al Qods F.D.N Nabouss  
N° 107 109 Sidi Farhat  
Casablanca .Tél.:0522 74 08 1

14، زنقة نقي الدين (برن سابقا) حي المستشفيات 20 الدار البيضاء - 14 Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp : 06 62 05 10 35 - Fax : 05 22 20 13 99

www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) - Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

S.C.P. - I.F.:14415714 - C.N.S.S. :9428120 - T.P. :36335867

# CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE



Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدى  
الدكتور مزيان مصطفى  
الدكتور مزيان أناس  
الدكتور مزيان أمين

الموافق 15/02/2023

## ORDONNANCE

Mr. MOUBAL MOHAMMED:

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

PSA

جراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE

COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Laboratoire d'Analyses Médicales IJEA  
Dr EL KHAFFIF Amal N° 52-54  
Bd M'hamed Ben Béch - Sidi Bernoussi Casablanca  
Tel: 05 22 22 44 36 77 Fax: 05 22 76 84 39

Dr. MEZIANE Mustapha  
Chirurgien Urologue  
Cutturage - Afrique  
Télé: 05 22 22 44 36 77

14، زنقة تقى الدين (برن سابقا) حي المستشفيات 20 الدار البيضاء -

Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp : 06 62 05 10 35 - Fax : 05 22 20 13 99

[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma) - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) - Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

S.C.P. - I.F.:14415714 - C.N.S.S. :9428120 - T.P. :36335867



Laboratoire Autorisé N°: 26050

# مختبر يافا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د.أمال الخفيف

Patente : 31606078 - IF : 53000550 - CNSS . 2064872 - ICE : 001540529000093

**FACTURE N° : 230201827**

Casablanca le 27-02-2023

Mr MOUBAL Mohammed

Demande N°: 2302270112

Date de l'examen : 27-02-2023

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
B361	Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA	B300	B

Total des B : 300

Total dossier: 355.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
trois cent cinquante-cinq dirhams

INPE  
093003440  
Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA  
Dr. AMAL EL KHAFFI Amal  
Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54  
Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca  
Hai n°: 22 - 3ème étage  
Fax : 05 22 76 84 39

تاریخ اجراء التحاليل  
غير قابل للتغيير

أوقات العمل : من الاثنين إلى الجمعة : 7h30 - 18h30 / السبت 7h30 - 14h أخذ العينات في المنزل بالميدان

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubarka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyaifa@hotmail.com



Laboratoire Autorisé N°: 26050

# مختبر يافا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضانى

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 27-02-2023

Edition : 27-02-2023

Mr MOUBAL Mohammed

Code Patient 2302270112 Référence : 2302270112

Prescripteur : Dr MEZIANE Mustapha

Page : 1/1

### MARQUEURS TUMORAUX

PSA total  
(ECLIA Cobas e411)

5.330 ng/mL

(<6.500)

Au-delà de 60 ans, augmentation de 0.04 ng/ml/an.