

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

175119

Société : RAM

Matricule : 5817

Autre : \_\_\_\_\_

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : AZIZ NOUR-EDDINE

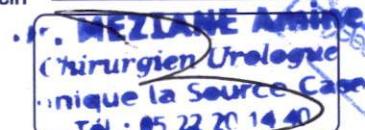
Date de naissance : 10 - 10 - 1958

Adresse : HABITUOLLE

Tél. 06 62 04 60 69 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04 / 09 / 2013

Nom et prénom du malade : AZIZ NOUR-EDDINE Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection urinaire

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) : \_\_\_\_\_

#### **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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 04/09           | 23 E              |                       | 3000 H                          | <b>Dr. MEZIANE AMINE</b><br><i>Chirurgien Urologue</i><br><b>Clinique la Source Casablanca</b><br>Tél.: 05 22 20 14 40 |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE ABSE                         | 04/09/2023 | 5810                  |

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue                               | Date       | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
|  | 26/09/2023 | 11-1-25 can                  | 11,000 DH              |

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

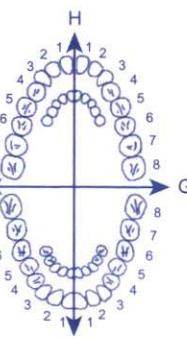
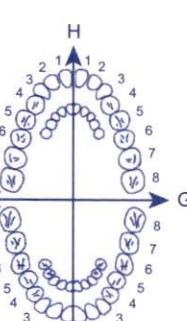
| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                     |                   | 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<br>PROTHESES DENTAIRES   | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE   |   |             |                         |
|  | H<br>25533412<br>00000000<br>D<br>00000000<br>35533411  | G<br>21433552<br>00000000<br>00000000<br>11433553 | B           | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|  | <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>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

# CLINIQUE LA SOURCE



Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

# مصحة المربع

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التنازلية  
04/09/2023

## ORDONNANCE

Mr. AZIZ NOUREDDINE

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التنازلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

PROFENID 100 MG

1 cp x 2 / jour x 3 jours puis en cas de  
douleur

S.V

1 cp x 3 / jour x 7 jours

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 530H10  
PER : 02/2028  
01/2029  
6 1180001060833

زنقة تقي الدين (برن سابقا) 14، Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca -  
الهاتف: 05.22.21.73.64 - رقم المستشفى: 300 - رقم المخزن: 98 - رقم الصنف: 052217364  
العنوان: مولاي عبد الله مولوي عبد الله PHARMACIE MY ABDELLAH  
العنوان: مولاي عبد الله مولوي عبد الله PHARMACIE MY ABDELLAH

Dr. MEZIANE Amine  
Chirurgien Urologue  
Clinique la Source Casa  
Tél.: 05 22 20 14 40

14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 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 - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

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

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

# CLINIQUE LA SOURCE



Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

# مصحة المسبح

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية  
04/09/2023

## ORDONNANCE

Casablanca, le : .....

Mr. AZIZ NOUREDDINE

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie      العلاج المنظاري  
lithotritie            تفتيت الحصى

Uroscanner (sans injection)

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

lombalgie gauche

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - زنقة تقى الدين (برن سابقًا) هي المستشفيات 20 000 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](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

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

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

Mr. AZIZ NOUREDDINE  
CLINIQUE LA SOURCE  
14, Rue TAKI EDDINE (Ex. Berne)  
Casablanca - Tel.: 05 22 20 14 40  
Fax: 05 22 20 13 99  
Site: [www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma) - E-mail: [contact@cliniquelasource.ma](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

# CLINIQUE LA SOURCE



Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

جراحة المسالك البولية التناسلية  
04/09/2023

## ORDONNANCE

Casablanca, le : .....

Mr. AZIZ NOUREDDINE

جراحة المسالك البولية التناسلية

### UROLOGIE

endo-urologie      العلاج المنظاري  
lithotritie            تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

PSA  
Créatinine

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

LABORATOIRE AFRIQUA D'ANALYSE  
MEDICALES  
Dr BELHAO Iamal  
97 BD DRISS EL HARRI CASABLANCA  
TEL : 0522 56 73 44

Mr. MEZIANE Amine  
Chirurgien Urologue  
Clinique la Source Casablanca  
Tél.: 05 22 20 14 40

14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 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](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

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

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



# الفحص بالأشعة - مصحة الماء RADIOLOGIE CLINIQUE LA SOURCE

- SCANNER SPIRALE 16 B : UROSCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, ABDOMINAL, PELVIEN, THORAX, CRANE, OSTEO-ARTICULAIRE, ORL.
- ECHOGRAPHIE AVEC DOPPLER COULEUR, RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISEE

Casablanca, le **04/09/2023**

Nom prénom : AZIZ NOUREDDINE

Nature de l'examen : UROSCANNER

Examen demandé par : Dr MEZIANE

Indication :

lombalgie gauche.

Technique :

Acquisition volumique en mode multibarette avec une collimation millimétrique couvrant l'appareil urinaire, sans injection de P.D.C.

Reconstruction dans un plan frontal et sagittal.

Résultats :

- Les reins sont en place, de taille normale, mesurant 12.3cm à droite et 11.5 cm à gauche.  
Les contours sont réguliers.  
Pas d'anomalie notable du côté droit.  
Du côté gauche, on met en évidence deux lithiases calicielles inférieures de 8 et 11mm de diamètre sans retentissement en amont.  
La densité de ces lithiases avoisine 1500UH.  
Pas d'anomalie vésicale spontanément visible.
- Le foie est de taille normale, de contours réguliers.
- Pas d'anomalie pancréatique.
- Pas de dilatation des voies biliaires.
- Rate homogène, de taille normale.
- Pas d'ascite.
- Pas d'ADP profonde visible.
- Pas de lésion osseuse ou disco-somatique.

AU TOTAL :

Double lithiase oxalique calicielle inférieure gauche de 8 et 11mm de diamètre sans retentissement en amont.

Le reste de l'examen est sans particularités.

Dr. Abdellah SOUHAYL  
Taki Eddine  
Clinique la Source  
1, Rue Taki-Eddine Qu. Des Hôpitaux  
Casablanca - Tél. : 05 22 20 14 40

# CLINIQUE LA SOURCE

14,Rue Taki Eddine (Ex Berne)  
Quartier des Hopitaux -20000 Casablanca  
Tél. 022 20 14 40/41 - Fax :022 20 13 99

## F A C T U R E

N° : 4395 / 2023 du 04/09/2023

Nom patient AZIZ NOUREDINE  
PAYANT

Entrée 04/09/2023  
Sortie 04/09/2023

| Désignation des prestations | Nombre | Lettre Clé  | Prix Unitaire | Montant  |
|-----------------------------|--------|-------------|---------------|----------|
| UROSCANNER                  | 1,00   | SANS INJECT | 1 400,00      | 1 400,00 |
| Total Clinique              |        |             |               | 1 400,00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 1 400,00



**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste  
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : 097158232

Prélèvement du : 06/09/2023



Edition du : 06/09/2023

Référence : 309NC06715

**مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية**

**الدكتور بلحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية  
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



INP (Laboratoire) : 093001097

**Mr. AZIZ NOUR-EDDINE**

**Code Patient 1FL7759**

**Médecin:** Dr. MEZIANE AMINE

**EXAMENS DE SANG  
BIOCHIMIE**

| <b>Analyses</b>              | <b>Résultats</b>   | <b>Normes</b>  | <b>Antécédents</b>   |
|------------------------------|--------------------|----------------|----------------------|
| Créatinine.....<br>Soit..... | : 12,40<br>: 109.1 | mg/l<br>μmol/l | (6 - 13)<br>(53-114) |

**EXAMENS DE SANG  
IMMUNOLOGIE**

| <b>Analyses</b>  | <b>Résultats</b> | <b>Normes</b> | <b>Antécédents</b> |
|--|------------------|---------------|--------------------|
| <b>PROSTATE AG. SPEC. TOTAL.....</b><br>(PSA Total/Minividais) | : 1,24           | ng/ml         | 1,07 (25/          |

| <b>Age</b> | <b>limite basse</b> | <b>limite haute</b> |
|------------|---------------------|---------------------|
| < 40       | 0.21                | 1.72                |
| 40-49      | 0.27                | 2.19                |
| 50-59      | 0.27                | 3.42                |
| 60-69      | 0.22                | 6.16                |
| > 69       | 0.21                | 6.77                |

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE  
MEDICALES  
Dr. BELHAQ Jamal  
97 80 DRRISS EL HARTI CASABLANCA  
TEL: 0522 56 73 44



093001097

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES  
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

**Dr. BELHAQ Jamal**

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : **097158232**



**مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية**

**الدكتور بالحق جمال**

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية  
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)



INP (Laboratoire) : **093001097**

**Facture n° 3IFJ3015**

Casablanca le : 06/09/2023

Analyses effectuées le: 06/09/2023

Pour.....: **Mr. AZIZ NOUR-EDDINE**

Sur prescription du: Dr MEZIANE AMINE

Code.....: 1FL7759



Organisme.....:

**Bilan:**

PSA CREAT

Cotation : (B 280 )

**Montant Net : 385.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**TROIS CENT QUATRE VINGT CINQ Dhs 00 Cts**

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSE  
MEDICALES  
Dr BELHAQ Jamal  
97.BD DRISS EL HARTI CASABLANCA  
TEL: 0522 56 73 44



093001097