

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES / 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 canaux, 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.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin.

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 données personnelles.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 11 11 11



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

Déclaration de Maladie

M22- 0010781

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3103 Société : R 47
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HOUARI Mohamed
 Date de naissance : 01/01/1951
 Adresse : 47, D. Jannas, Jannas 1er 2ème 3ème
 Tél. : 06 61 20 86 03 Total des frais engagés : 712,60 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/11/2023
 Nom et prénom du malade : HOUARI Mohamed Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 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 : Casablanca Signature de l'adhérent(e) : Le : 13/11/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
Tél : 05 22 11 11 11

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
Tél : 05 22 11 11 11

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
06/11/23		2	300,00	Dr. MEZIANE ANAS Chirurgien Urologue Clinique la source - Casa Tél.: 05 22 20 14 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LAKHATA Dr. A. ANDSAMAD 1, Rue El Jadida Gsm: 0661 49 59 09	6-11-23	112,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

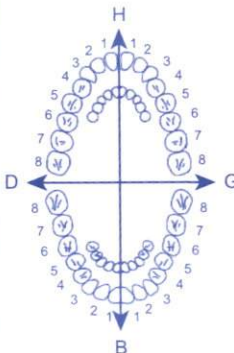
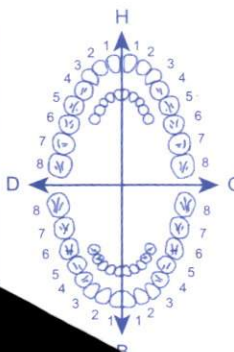
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	06/11/23		Sande			300,00

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													
				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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		D	G	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	D	G														
	00000000	00000000														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	B															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE LA SOURCE



مصحة المنبع

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

الدكتور مزيان المهدي

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

Chirurgiens Urologues

جراحة المسالك البولية التناسلية

06/11/2023

ORDONNANCE

Mr. HOURRI MOHAMED

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

70,00

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

DOXYMYCINE 200 MG

42,60 1 cp le soir au milieu du repas x 10 jours

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

MOBIC 7,5 mg

1 cp x 2 / jour x 7 jours

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

112,60

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

DR. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
CASABLANCA - Tél. 05 22 20 14 40

Pharmacie LA SOURCE
D.R. ABDESAMAD
Lithotriteur
GSM 0661 49 59 09

14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - حي 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 - 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

PPV:42DH60
PER:03/26
LOT:M943



DOXYMYCINE 200 mg 10

comprimés
durs

PPV 70DH00

EXP 04/2025
LOT 2N018 2



ORDONNANCE

Casablanca, le

06/11/23

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie

العلاج المنظاري

lithotritie

تفتيت الحصى

Dr. MEZIANE ANAS

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE

COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

so-dage V. K. K. K.

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

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne)
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40
INPE 09003369

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
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° : 5589 / 2023 du 06/11/2023

Nom patient **HOURRI MOHAMED**
PAYANT

Entrée 06/11/2023

Sortie 06/11/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SONDAGE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue TAKI EDDINE (Ex. Berne)
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 41
INPE 09000714