

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 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 canaux.

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-572935

57842

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0399 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : ABANE Mohamed
 Date de naissance : 9-11-1942
 Adresse : LOT ROHRA N° 4 B° MEKKA CASA
 Tél. : 0661 09 30 09 Total des frais engagés : 1.009 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 07/04/2021
 Nom et prénom du malade : ABANE Mohamed Age : 79 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué 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 : 21/04/2021

[illegible]

Cachet du Grand Cachet
ou du Petit Cachet

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du pharmacien ou du dispensaire	Date	Montant de la Facture
	07 01 2021	289,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/01/2021		120

[illegible]

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	INP : 	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 	
				MONTANTS DES SOINS 	
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX 	
		H 25533412 0000000 0000000 35533411 G 21433552 0000000 0000000 11433553 B			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			
		DATE DU DEVIS 			
		DATE DE L'EXECUTION 			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur MEZIANE EL MAHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدي
الدكتور مزيان مصطفى
الدكتور مزيان أناس
الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

07/01/2021

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الاختصاصات الطبية
REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

Mr. ADNANE MOHAMED

XATRAL LP 10mg

1 cp le soir x 3 mois

CEDOL

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



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV : 267,00 DH
6 118001 081301



Dr. MEZIAN

Chirurgien Urologue

Clinique La Source

Tél : 05 22 20 14 42

22,00
289,00
PHARMACIE LAMOUN SARL AU
466, Lot. Allaymoun Lissasfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94
RC: 391781 - Rp: 36293297 - IF: 24821866
ICP: 00193025000089





مصلحة المنبع

CLINIQUE LA SOURCE

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)
Quartier des Hôpitaux - 20000 Casablanca
RDV de Consultation d'Urologie (1ere Etage)

Tél. : 05 22 20 14 42 / 43

Tél. : 05 22 20 14 40 / 41

Fax : 05 22 20 13 99

www.cliniquelasource.ma

E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RECU

Nº 000011

BP []

Service Consultation

- Reçu de

N. ANANE

- La somme de

Dr. MEZIANE AMINE
Chirurgien Urologue
Clinique La Source - Casa
Tél: 05 22 20 14 42
329,000
Trois cent m

VISA Caisse

Date :

07/11/2024



Docteur MEZIANE EL MAHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

الدكتور مزيان المهدي
الدكتور مزيان مصطفى
الدكتور مزيان أناس
الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

07/01/2021

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الاختصاصات الطبية
REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

Mr. ADNANE MOHAMED

Dr. El Hanane
Pharmacien Biologiste
8, Tranche 14, Lot N°15,
Avenue Al Azhar, Sidi Moumen
Tél: 06 29 21 25 01

Dr. MEZIANE Amine
Chirurgien Urologue
Clinique La Source - Casa
Tél: 05 22 20 14 42



Casablanca le 9 janvier 2021

Monsieur ADNANE MOHAMED

FACTURE N°	12194		
Analyses :			
Créatinine -----	B	30	Total : B 330
PSA totale -----	B	300	
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			420,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Vingt Dirhams

Dr. BIAZ Hanane
Pharmacienne Biologiste
8, Tr. n° 14, Lot N°15,
Boulevard Al Azhar, Sidi Moumen
Tél: 06 30 44 25 01



Dossier ouvert le : 09/01/21
Prélèvement effectué à 07:53
Edition du : 09/01/21

Monsieur ADNANE MOHAMED
Prescripteur: Docteur AMINE MEZIANE
Réf. : 21A85

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

		Normales	Antériorités
			21/06/19
Créatinine ----- :	15,0 * mg/l	6 - 13	19,0
(ENZYMATIQUE) Soit :	133 μ mol/l	53 - 115	168

MARQUEURSANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

P.S.A. Total ----- :	4,88 ng/ml	3,43
(vidas)		

Interprétation du taux de PSA en fonction de l'âge en ng/ml:

- <40 ans : <1,4
- <40-59: <2,0
- <50-59: <3,1
- <60-69: <4,1
- >70: <4,4

Dr. Biaz Hanane
pharmacienne Biologiste
8, Tranche 14 Lot N°15,
Boulevard Al Azhar, Sidi Mour
Tél: 06 29 21 25 07