

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

- 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 - Rue Alphonse Daudet - 1000 Casablanca - Maroc - Tél. : +212 32 74 45 3000 - Fax : +212 32 74 45 3001



Déclaration de Maladie

N° W19-496008

737uk

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0716

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAOUACHEKA Kabbour

Date de naissance :

20-10-1948

Adresse :

lot Uina N° 207, sidi Naârouf
Casablanca.

Tél. : 06 612 17 118

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MEZIANE Amine

Chirurgien Urologue

Clinique La Source - Casablanca

Tél : 05 22 20 14 02

Date de consultation :

25/05/21

Nom et prénom du malade :

BSU MECKA KABBOUR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection URINAI

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 Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/05/21	3	19 05 22 02 04 12	INP : 18135184

DR. MEZIANE Amine
Dr. Meziane Amine

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
26/05/21	26/05/21	39'0,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

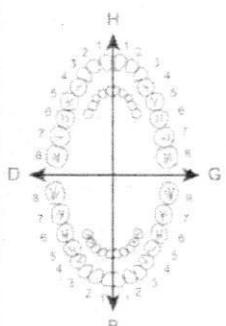
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

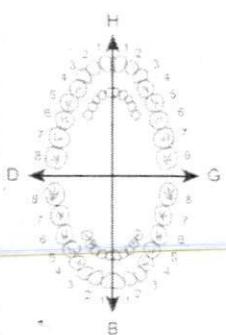
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	06533412	G	21432552
D	00000000	G	00000000
B	35533411	G	11433353

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la protection

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



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

جراحة المسالك البولية التنايسية

ORDONNANCE

25/05/2021

Casablanca, le :

Mr. BOUMECHKA Kabbour

جراحة المسالك البولية التنايسية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري

lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظاري

CHIRURGIE GENERALE

COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الخصائص الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADILOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

LOT : 12720003
PER : 01/2023
PPU : 42,30 DH

Tenir hors de la portée et de
Pas de précautions particulières

LOT : 12720003
PER : 01/2023
PPU : 42,30 DH

Enlever hors de la portée et

TERAZOSINE Normon 2mg

42,30 x 2 1 cp le soir x 1 mois

PERMIXON 160 MG

1 gélule x 2 / jour x 30 jours

Dr. MEZIANE Amine

Chirurgien Urologue

Clinique La Source - Casablanca

Tél : 05 22 20 14 42

153,00

LOT : 0612025
PER : 06/2025

153,00

LOT : 0612025
PER : 06/2025



14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)
Quartier des Hôpitaux - 20000 Casablanca
Tél. : 05 22 20 14 40 /41 - Fax : 05 22 20 13 99
RDV de Consultation d'Urologie (1ère Etage) - Tél. : 05 22 20 14 42/43
www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

64 P
14. زنقة نفي الدين (بن سابقا)
حي المستشفى 20000 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 20 13 99 - فاكس : 05 22 20 14 40/41
موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف : 05 22 20 14 42/43
الموقع الإلكتروني : contact@cliniquelasource.ma - البريد الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma

02/06/2021

Casablanca, le :

Mr. BOUMECHKA Kabbour

LOT : 12720003
PER : 01/2023
PPU : 42,30 DH
Tenir hors de la portée et

LOT : 12720003
PER : 01/2023
PPU : 42,30 DH
Tenir hors de la portée et

42,80 + 2

70,50

32,90

187,60

TERAZOSINE Normon 2mg

1 cp le soir x 1 mois

DOXYMYCINE 200 MG

1 cp le soir au milieu du repas x 10 jours

CLOFENE 50MG

1 cp x 3 / jour x 3 jours
puis 1 cp x 2 / jour x 7 jours

DOXYMYCINE® 200 mg 10 comprimés disperables
PPV 70DH00 EXP 19/2022
LOT 09038 1

Dr. MEZIANE Amine
Chirurgien Urologue
Clinique La Source - Casablanca
Tél. 05 22 22 14 42

PPV
LOT 32,90
PER

