

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02470

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EHLIH Amino

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0649091568 Total des frais engagés : 408,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/06/2021

Nom et prénom du malade : KASSED

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 : CASABLANCA

Le : 30/06/2021

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
25/06/21	2		30000	Dr. MEZIANE A... Chirurgien Urologue Clinique la Source - Casablanca Tél: 05 22 20 14 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA JOUTEI Rachid 179, Rue Hassan Benou Ziane Casablanca - Tel: 05 22 22 22 22	25/06/21	108,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

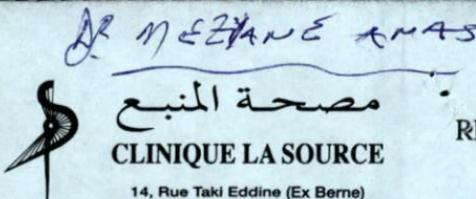
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	D 00000000 00000000 00000000	G 00000000 00000000 00000000		DATE DE L'EXECUTION
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



RECU N° 002238

BP []

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

Service Consultation

- Reçu de
- La somme de

Mr Lamine S. ABDALLAH

300,000M

Tous, cest

VISA Caisse

Date :

28/06/2021



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 التنااسلية

ORDONNANCE

25/06/2021

Casablanca, le :

Mr. KASSED ABDELOUAHAD

جراحة المسالك البولية التنااسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة 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

VECA 5

1 cp / jour x 2 mois

LOT : 6841
UT. AV : 01-24
P.P.V : 108 DH 00

10800

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne) Quartier des Hôpitaux - 20000 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 (1ere Etage) - Tél. : 05 22 20 14 42 / 43
S.C.P. - I.F. : 14415714 - C.N.S.S. : 9428120 - T. P. : 36335867