

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3227

Société : RAK

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Imane Hamid

Date de naissance : 01.01.19.53

Adresse : Hanafiya Rachid - Groupe 6 - Rue 10 - N° 26
Case

Tél. : 06 60 34 11 42 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 42

Date de consultation : 03 / 06 / 22

Nom et prénom du malade : IMANE HAMID 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.

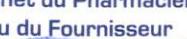
Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/06/2022	531.45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
CL R. la	29/06/24	C	seule.	300	1000	21/06/24 QUE LA SO FEDDING	

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.

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 التناسلية

09/06/2022

ORDONNANCE

Mr. IMANE HAMID

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية

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
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADILOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

CEROXIME 500 MG

1 cp x 2 / jour

x 10 jours

NALGESIC

1 cp x 3 /

jours 10/06/2022

URISPAS

1 cp x 3 /jour x 30 jours

jours 10/06/2022



Dr. MEZIANE Amine

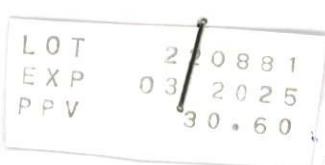
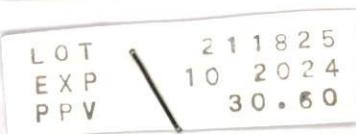
Chirurgien Urologue

Clinique La Source - Casablanca

Tél : 05 22 20 14 42

Clinique La Source - Casablanca

Tél : 05 22 20 14 42



CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues



مصحة الماء

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التنايسية

ORDONNANCE

Casablanca, le : 09/06/22

جراحة المسالك البولية التنايسية

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

MS: HAMID MEZIANE

Sondage Vésical

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue TAKI-EDDINE (Ex. Berne)
Casablanca - Tel.: 05 22 20 14 40
INPE 090003369

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

14، زنقة تقي الدين (برن سابق) حي المستشفيات 20 000 الدار البيضاء - Casablanca -

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

CLINIQUE LA SOURCE

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)
 Quartier des Hôpitaux -20 000 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



مصحة المنهج

14، زنقة تقي الدين (برن سابقا)
 حي المستشفيات 20 000 الدار البيضاء
 الهاتف : 05 22 20 13 99 - الفاكس : 05 22 20 14 40/41
 موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف: 05 22 20 14 42 /43
 الموقع الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma البريد الإلكتروني : contact@cliniquelasource.ma

Nom patient	IMANE HAMID	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	28/03/2022	28/03/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SONDAGE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

	Total général	300,00
--	----------------------	---------------



CLINIQUE LA SOURCE



14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)
Quartier des Hôpitaux -20 000 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

مصحة المنهج

14، زنقة تقي الدين (بن سابقا)
حي المستشفى 20 000 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 20 14 40/41 - الفاكس : 05 22 20 13 99
موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف: 05 22 20 14 42 /43
الموقع الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma - البريد الإلكتروني : contact@cliniquelasource.ma

Nom patient	IMANE HAMID	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	09/06/2022	09/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SONDAGE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Total général	300,00
----------------------	---------------

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue TAKI EDDINE (Ex. Berne)
Casablanca - Tel.: 05 22 20 14 40
INPE 090003369



CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

RECU

Nº 000103

BP []

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)

Quartier des Hopitaux - 20 000 Casablanca

RDV de Consultation d'Urologie(1er 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

Consultation

- Reçu de *Imane Hnafia*

- La somme de

300,00

VISA Caisse

Date :

09/01/21