

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 057869

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 57869 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : NAJIB Si Mohamed
Date de naissance : 20-02-1966
Adresse :
Tél. : 0661 13 1752 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/05/2022
Nom et prénom du malade : NAJIB Si Mohamed Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

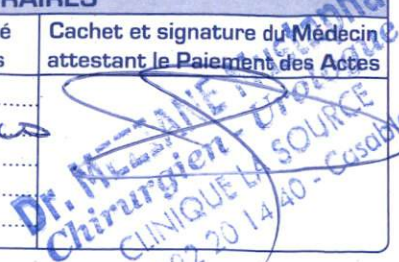
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :


Dr. Mustapha
Chirurgien - Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
Tél: 05 22 20 14 40 - Casablanca
23 JUN 2022
ACCUEIL

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
19/05/22			300,00	 <p>Dr. Mohamed El Ghannouchi Chirurgien Dentiste CLINIQUE LA SOURCE Tél.: 05 22 20 14 40 - Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

 19/05/22 547,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

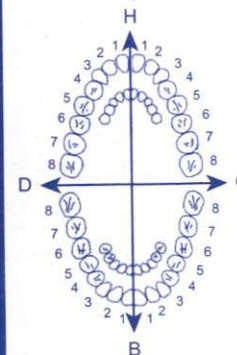
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

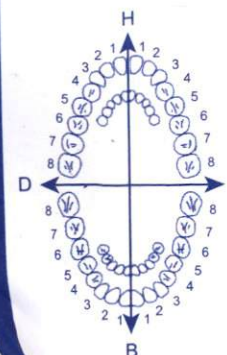
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

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

CHIRURGIENS UROLOGUES

جراحة المسالك البولية التناسلية

ORDONNANCE

19/05/2022

Mr. SI MOHAMED NAJIB

Casablanca, le

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

ENDO-UROLOGIE العلاج المنظاري
LITHOTRITIE تفتيت الحصى

83.70 x 4
DEROXAT 20 mg

الجراحة العامة و المنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

1 cp /2 le matin 1/2 cp le soir x 2
mois 813.00

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

UMAX 0,4 mg

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

1 gel le soir x 2 mois

الانعاش و جميع
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

0 : 547.80

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Dr. MEZIANE Mustapha
Chirurgien Urologue

CLINIQUE LA SOURCE
Tél: 051122 20 14 40 - Casablanca

6 ID:648215

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH

6 ID:649078

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH

ID:648336

6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH

ID:649078

6 118001 140237

LOT 211323
EXP 05/2023
PPV 213.00DH



مصحة المنبع

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

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

RECU

N° 100621

BP []

Consultation

- Reçu de

- La somme de

Dr. MEZIANE Mustapha
Chirurgien - Urologue

CLINIQUE LA SOURCE

VISA Caisse
Tél.: 05 22 20 14 40 - Casablanca

Date :

19/05/22