

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 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 :	28021	Société :	RHM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	130653
Nom & Prénom :		SADEK ABDELKADIR	
Date de naissance :		21/01/47	
Adresse :		SALON 2 Rue 98 TAN BOUZAGHLA	
Tél. :		06 61 92 35 22	Total des frais engagés : 1181,62 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/09/2022

Nom et prénom du malade : SADEK ABDELKADIR Age:

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : Asbest MUPRAS BOUZAAGHLA

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 Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/09/2015			300,00	MEZINI ANAS Chirurgien Urologue Clinique la source - Casa Tél.: 05 22 20 14 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ERRAZI DRISS Cité Djemaa-Casablanca 5105 22 37 0	03-08-99	105.000 Dhs

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est responsable de 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	P

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues



مصحة المنبع

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التنايسية
09/09/2022

ORDONNANCE

Mr. SADEK ABDELKADER à Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التنايسية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة 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 RADILOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

LIBITON

2 cp le matin x 30 jours

199,00
199,00

277,00

TADALIS 20 mg

1 cp avant le rapport sexuel (B 4)

URODINE 4 MG

1 gel / jour x 2 mois

179,00 x 2 = 358,00

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source Casablanca
Tél: 05 22 90 14 40

14، زعفة نفي 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

Lot N° :
Fab :
Per :
PPV : 172,20 Dhs

Lot N° :
Fab :
Per :
PPV : 172,20 Dhs

PPV : 277DH00
PER : 04/24
LOT : L1623-1

LIBITON
LOT : 155909F
DLUO : 10/2024
PPC : 129.90 DH
PROMOPHYDIS

LIBITON
LOT : 155909N
DLUO : 10/2024
PPC : 129.90 DH
PROMOPHYDIS