

# 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.

M22- 0010782

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5105 Société : RAM 138980

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HOUARI Mohamed

Date de naissance : 01/07/1957

Adresse : Cité d'Jemaa Jemaa 1 Rue 2 N° 3 Casablanca

Tél. : 0661208603 Total des frais engagés : 796,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/10/2022

Nom et prénom du malade : Mohamed Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asyste

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : \_\_\_\_\_

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 : 28/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : Robert

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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
25/11/2012			30000	Signature et cachet du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/96	1251, BD. MOHAMMED VI LAHC HARMOUCHE BENT LALLAH TÉL: 05 22 29 19 88

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

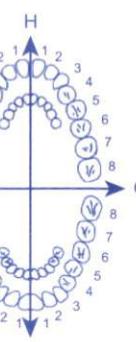
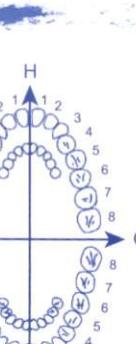
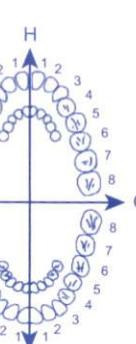
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	25/11/22	Sondage				3000DH

## 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'ODFP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		Coefficient des travaux
				Montants des soins
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis
				Date de l'exécution

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 التناولية

ORDONNANCE

25/11/2022

Casablanca, le :

Mr. HOURRI MOHAMED

جراحة المسالك البولية التناولية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش ووجع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

14. زنقة تقي الدين (برن سابقا) هي المستشفيات 20 000 الدار البيضاء - 14

Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - GSM / WhatsApp : 06 62 05 10 35 - Fax : 05 22 20 13 99

[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma) - E-mail : [contact@cliniquelasource.ma](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) -Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

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





ORDONNANCE

Casablanca, le :

26/11/2011

جراحة المسالك البولية التسالسية

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 RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

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

Sondage

Visite

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



مصحة المنبع

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)

Quartier des Hôpitaux - 20 000 Casablanca

RDV de Consultation d'Urologie(1ère Etage)

Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

Tél.: 05 22 20 14 40 / 41

Fax : 05 22 20 13 99

[www.cliniquelasource.ma](http://www.cliniquelasource.ma)

E-mail : [contact@cliniquelasource.ma](mailto:contact@cliniquelasource.ma)

REÇU

Nº 001526

BP [ ]

## Consultation

- Reçu de ..... 9/10/04 Dr. MEZ

- La somme de ..... Mohamed

Chirurgie Urologie  
Clinique La Source  
Tel. 05 22 20 14 41

30000 m

Tunis, Tunisie

VISA Caisse

Date :

22/11/12

# CLINIQUE LA SOURCE

14,Rue Taki Eddine (Ex Berne)  
Quartier des Hopitaux -20000 Casablanca  
Tél. 022 20 14 40/41 - Fax :022 20 13 99

## F A C T U R E

N° : **4744 / 2022** du **25/11/2022**

Nom patient **HOURRI MOHAMED** Entrée **25/11/2022**  
**PAYANT** Sortie **25/11/2022**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SONDAGE	1,00		300,00	300,00
<b>Total Clinique</b>				<b>300,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>300,00</b>
---------------------	--------------	---------------

*CLINIQUE LA SOURCE*  
14, Rue TAKI-EDDINE (Ex. Berne)  
Casablanca - Tél. 022 20 14 40  
Fax : 022 20 13 99