

# 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.

**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

146688

## Déclaration de Maladie : N° S19- 0004659

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3105 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HOURRI MED Date de naissance : 01/02/1959

Adresse : Cité Djemaa Jamiq 1 Rue 2 N° 3 Casab

Tél. : 06 6122 86 03 Total des frais engagés : 201,00 Dhs Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/07/2013

Nom et prénom du malade : DR. MEZIANE Amine Age : 44 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Prostate

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR. MEZIANE Amine

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 : 25/07/2013

Signature de l'adhérent(e) : DR. MEZIANE Amine

### 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
23/01/2013			3000	<i>Dr. KHALDI - Casablanca - 1531 Bd. Mohamed VI - Casablanca - Tél: 05 22 20 14 42</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE BISMILLAH</i> Dr. LAHLOU KHALDI ILI 1531, Bd. Mohamed VI - Casablanca Tél: 05 22 20 14 42	23.01.2013	10.100

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

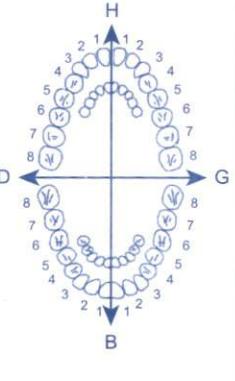
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
		AM PC IM IV	
<i>CLINIQUE SOURA</i> 14, Rue TAKHTAIA 10200 Casablanca - Tel: 05 22 20 14 40	23/01/13	Soubage	3000

### 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 canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

**[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**



PPV:	47,80
EXP:	2023-01-20
Lot N°:	8A20

## ORDONNANCE

23/01/2023

Casablanca, le :

Mr. HOURRI MOHAMEDجراحة المسالك البولية التناسلية  
UROLOGIEendo-urologie      العلاج المنظاري  
lithotritie            تفتيت الحصىجراحة العامة والمنظارية  
CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIEجراحة الأطفال  
CHIRURGIE PEDIATRIQUEجراحة النساء  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUEالإنعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية  
REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALESمركز تفتيت الحصى  
CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLEمركز الفحص بالأشعة  
CENTRE DE RADIOLOGIESCANNER  
RADIOLOGIE STANDARD

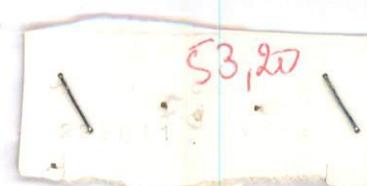
47,80

DASEN

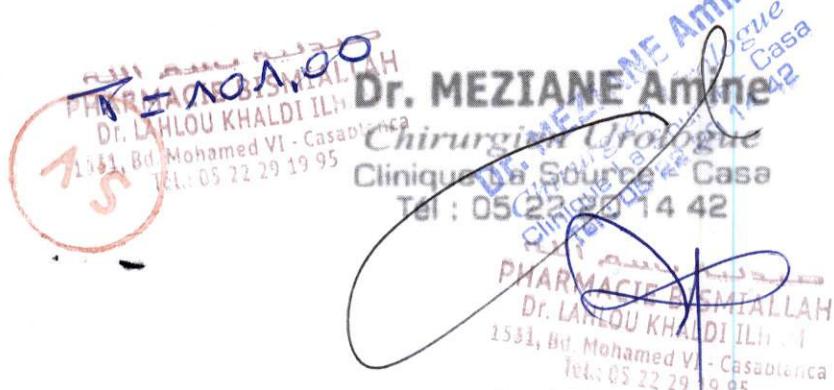
53,20

EXACYL 500 mg

2 cp x 2 / jour x 8 jours



1 cp x 3 / jour x 3 jours



# 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: 23/01/19

جراحة المسالك البولية التنايسية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

M. HouRRI

Dok.

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

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 الدار البيضاء - زنقة تقى الدين (برن سابق)

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

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

Sondage urinaire.  
*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  
Tél.: 05 22 20 14 42  
Dr. MEZIANE AMINE  
Chirurgien Urologue  
Clinique la source  
Tél.: 05 22 20 14 43  
Dr. MEZIANE AMINE  
Chirurgien Urologue  
Clinique la source  
Tél.: 05 22 20 14 42

# 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° : 333 / 2023 du 23/01/2023

Nom patient HOURRI MOHAMED Entrée 23/01/2023  
PAYANT Sortie 23/01/2023

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

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

CLINIQUE LA SOURCE  
14, Rue TAKI ADDINE (Ex. Berne)  
Casablanca Tel. 022 20 14 40  
INPE 0200023360