

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.



Déclaration de Maladie

M23-003882

182 383

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	2878	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HANOUNI BZARIM			
Date de naissance : 01/01/1951			
Adresse : BP 68 BIR JAMID PR EL JADIDA			
Tél. :	06 61 75 66 48	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	10/11/2014	Age:	72
Nom et prénom du malade :	Dr. MEZIANE ANAS		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : NOV 2023			
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 : 10/11/2014

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
10/11/23	a	309		Dr. MEEANE A. B. Chirurgien Urologue Ligue 4 ^e Source - Casa 05 02 2014 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BIR JJDID Abdelhak Chaouni Dr.en Pharmacie Mortissiller 11AV Hassan II Bir Jidid Tél : 05.23.36.00.23	10/11/2023	1812,40
NPE	10/11/2023	3037,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. Each tooth is accompanied by a symbol representing a specific dental condition or treatment:

- Upper Arch:**
 - Tooth 1: Circle with a cross (X)
 - Tooth 2: Circle with a cross (X)
 - Tooth 3: Circle with a cross (X)
 - Tooth 4: Circle with a cross (X)
 - Tooth 5: Circle with a cross (X)
 - Tooth 6: Circle with a cross (X)
 - Tooth 7: Circle with a cross (X)
 - Tooth 8: Circle with a cross (X)
- Lower Arch:**
 - Tooth 1: Circle with a cross (X)
 - Tooth 2: Circle with a cross (X)
 - Tooth 3: Circle with a cross (X)
 - Tooth 4: Circle with a cross (X)
 - Tooth 5: Circle with a cross (X)
 - Tooth 6: Circle with a cross (X)
 - Tooth 7: Circle with a cross (X)
 - Tooth 8: Circle with a cross (X)

Key labels include **H** at the top, **D** on the left, and **C** on the right.

[Création, remont, adjonction]

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISA ET SACHEZ QU'UN PARTICULIER ATTENDANT L'INVESTISSEMENT

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 10/11/2023

ORDONNANCE

Mr. HANOUNI BRAHIM Casablanca

جراحة المسالك البولية التسالسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظارية
M2100

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE

EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

OXIFLOR 200 MG

1 cp x 2 / jour x 10 jours

VECA 10 MG

x 1 mois

BICALUTAMIDE GT 50 MG

1 cp / jour x 3 mois

DOLICOX 90 MG

1 cp / jour x 7 jours

PPV 112DH00

EXP 04/2025
LOT 22030 1

LOT : 3194
PER : 03 - 26
P.P.V : 180.DH 00

478,00

478,00

478,00

Dr. MEZIANE A.
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
CASAB.TAI 022 201440

PPV : 86DH40
PER : 07/26
LOT : M2379

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 الدار البيضاء - حي المستشفيات (برن سابقا)

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

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P



Docteur MEZIANE EL MAHDI

Docteur MEZIANE MUSTAPHA

Docteur MEZIANE ANAS

Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

مصحة المسبح

الدكتور مزيان المهدى

الدكتور مزيان مصطفى

الدكتور مزيان أناس

الدكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية التنايسية

ORDONNANCE

Casablanca, le:

10/11/12

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
الاختصاصات الطبية
REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADILOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

PHARMACIE BIR Jdid
Abdelhak Chraouini
11 AV Hassan II Bir Jdid
Tél : 05.23.36.00.23



Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
Tél.: 05 22 20 14 40

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - 20 000 الدار البيضاء - زنقة تقي الدين (برن سايقا) هي المستشفيات 20 000

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