

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0024903

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3105

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : H. P. Mohamed

Date de naissance :

Adresse : Jan 19 1 Rue 2 113

Tél. : 06 69 06 11 42

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 08.12.2013

Nom et prénom du malade : M. TALSI Khachja

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
08/12/23			300 00	Dr. MEZIANE ANAS Chirurgien Urologue Clinique la source - Casa Tél.: 05 22 20 14 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BISMILLAH 11, Bd. Mohammed VI - Casablanca Tél.: 05 22 20 14 40	08/12/23	164,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE LA SOURCE 14, Rue Tikhonov - Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40	08/12/23	uroxanny ent	14500

AUXILIAIRES MEDICAUX

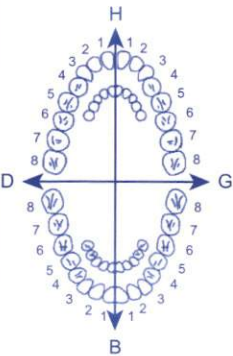
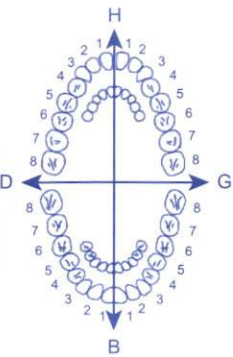
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
G																				
D																				
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
B																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

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

08/12/2023

Mme MTALSI KHADIJA

Casablanca, le :

جراح المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة 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

VOLTARENE 75

2950 1 cp x 2 / jour x 10 jours

MYANTALGIC

5830 1 cp x 3 / jour x 7 jours

MEGASFON 160 MG

1 cp x 3 / jour x 6 jours

PHARMACIE ISMAILILAH
Dr. LAMOU KHALIL ILHAM
1531, Bd. Mohamed VI - Casablanca
Tél.: 05 22 29 19 95

Dr. MEZIANE
Chirurgien - Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
Tél: 05 22 29 14 42 / 43

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés

PPV 29DH50 EXP 05/2025
LOT 31015 5

LOT : 6651
PER : 08 - 25
P.P.V : 58 DH 30

Date
lim.ut.:
N° lot
fab.:

06/2026
TAYU3

MYANTALGIC® ○

20 Comprimés 37,5 mg / 325 mg

6 118000 033080

Megaston 160 mg

Boîte de 20 comprimés ○

6 118000 094937

6 118001 030408

○ VOLTARENE® SR 75 mg

Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH



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

E-mail : contact@cliniquelasource.ma

RECU

N° 005994

BP []

Consultation

- Reçu de
 - La somme de
M. H. S.
Khadja
300 dh
- Dr. MEZIANE ANAS**
Chirurgien Urologue
Clinique la source - Casa
Tél.: 05 22 20 14 40
- VISA Caisse

Date :

08/12/23



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

08/12/2023

ORDONNANCE

Mme MTALSI KHADIJA

Casablanca, le :

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

Uroscanner (sans injection)

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

Colique néphrétique gauche

+ Professeur JM

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 RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Dr. MEZIANE
Chirurgien - Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
Tél: 05 22 20 14 40 - 05 22 20 14 41

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue Taki Eddine (Ex. Berne)
Casablanca - Tél: 05 22 20 14 40
05 22 20 14 41

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° : 6177 / 2023 du 08/12/2023

Nom patient **MTALSI KHADIJA**
PAYANT

Entrée 08/12/2023
Sortie 08/12/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
UROSCANNER	1,00	SANS INJECT	1 400,00	1 400,00
INJECTIONS	1,00	F	50,00	50,00
			Sous-Total	1 450,00
Total Clinique				1 450,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total 1 450,00

CLINIQUE LA SOURCE
14, Rue TAKI-EDDINE (Ex. Berne)
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40
N°PE 09003369



الفحص بالأشعة - مصحة المنبع

RADIOLOGIE CLINIQUE LA SOURCE

-SCANNER SPIRALE 16 B : UROSCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, ABDOMINAL,
PELVIEN, THORAX, CRANE, OSTEO-ARTICULAIRE, ORL.
-ECHOGRAPHIE AVEC DOPPLER COULEUR, RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISEE

Casablanca, le 08/12/2023

Nom prénom : MTALSI KHADIJA

Nature de l'examen : UROSCANNER

Examen demandé par : Dr MEZIANE

Indication :

Colique néphrétique gauche.

Technique :

Acquisition volumique en mode multibarette avec une collimation millimétrique couvrant l'appareil urinaire, sans injection de P.D.C.

Reconstruction dans un plan frontal et sagittal.

Résultats :

- Les reins sont en place, de taille normale, mesurant 10.8cm à droite et 11.4 cm à gauche. Les contours sont réguliers.
Du coté droit, on met en évidence deux microlithiases calicielles sans retentissement en amont.
Du coté gauche, on note l'existence de quatre lithiases millimétriques et une microlithiasse calicielles.
S'y associe, une petite dilatation des cavités pyélocalicielles et de l'uretère sous-jacent en amont d'une lithiasse de 7mm de diamètre de l'uretère pelvien distal.
La densité de cette dernière avoisine 1300UH.
Pas d'anomalie vésicale spontanément visible.
- Le foie est de taille normale, de contours réguliers.
- Pas d'anomalie pancréatique.
- Pas de dilatation des voies biliaires.
- Rate homogène, de taille normale.
- Pas d'ascite.
- Pas d'ADP profonde visible.
- Pas de lésion osseuse ou disco somatique.

AU TOTAL :

Urétérohydronéphrose gauche débutante en amont d'une lithiasse infracentimétrique oxalique de l'uretère pelvien distal.

Lithiases calicielles bilatérales.

Dr. Abdeltif SOUHAYL
Radiologue
Clinique
4, Rue Taki Eddine Qu. Des Hôpitaux
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40