

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 canaux, 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 canaux.

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 - Tel : 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

N° W19-564942

52473

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8092

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KADIRI Mostafa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
INPE : 121122295
Avenue Abou Bakr El Kadiri Résidence Ahfad
2ème Etage App. N° 6 Sid Maoul
Casablanca - Tél : 05 22 78 00

Date de consultation : 03/12/2022

Nom et prénom du malade : KADIRI MOSTAFA Age : 60

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Prostatectomie + DE

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 : CASA

Le : 03/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-564942

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

8092

Nom de l'adhérent(e) :

KADIRI

Total des frais engagés :

400 + 1726,70

Date de dépôt :

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
03/12/2020	S. edw		400,-	INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES DALIA Dr S. BOUHLEH BOUHLAL 492, Bis Bd. Panoramique Alger 16000	03/12/20	1726,7

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

DR. SABRI RACHID

CHIRURGIEN UROLOGUE

- Chirurgien et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires
- Echographie urologique
- Urodynamique
- Lithotripte extracorporelle
- Stérilité masculine
- Impuissance sexuelle
- Maladie sexuellement transmissibles
- Circoncision, enuresie chez l'enfant

- Membre de l'association Européenne d'Urologie
- Membre de la société Internationale d'Urologie

03.12.2020

الدكتور رشيد طبري

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية



- فحص وجراحة الكلي والمسالك البولية عبر المنظار
- تفتيت بدون جراحة لحصى الكليتين، والمسالك البولية
- العقم والعجز الجنسي عند الرجال، الأمراض التناسلية
- الختان والتبول اللإدراري عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)

المسالك البولية

للمسالك البولية

DETRUSITOL 4MG 28 CAPS

P.P.V: 265DH00

Laboratoires
pharm S.A.

Mr KADIRI MOSTAFA

265

DETRUSITOL 47

LOT: 201555
EXPI: 06 22
PPV: 170.00/DH

LOT: 1830120
EXP: 01/01/2023
PPC: 117,20 Dhs

LOT: 1830120
EXP: 01/01/2023
PPC: 117,20 Dhs

17000

Oficine 200

15 de

1 cp 2x/j 18 jours

Libidex

2 capsules le matin

117,20

LOT: 17320002
PER: 07/2023
PPU: 43,90 DH

87,80

43,90

IBERMAX 154

LOT: 17320003
PER: 07/2023
PPU: 87,80 DH

149,00

Oedos 407

1 cp/j au matin et au soir pendant 1 mois

1 cp/j au matin et au soir

LOT 201178
EXP. 04/2023
PPV 140.00DH

العمارة (D) سيدي معروف فوق قيسارية باب الخير الطابق الثاني رقم 6
Avenue Aboubakr El Kadiri - Sidi Maarouf Résidence Al AHFAD a
commerciale Bab Al Khaire - Immeuble (D) appt N°6-Ca
Email : racsab,dr@gmail.com - Tél : 05 22 78 000

Dr. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
Avenue Abou Baker El Kadiri Résidence Ahfad
2ème Etage Appt. N° 6 Sidi Maarouf
Casablanca - Tél 05 22 78 00

TADALIS 5mg

547,00

1 boîte de 28

1 cp chaque soir
avant de dormir

121,40

- Unex 0,4

2 cp / de soir / 1 mois

Dr. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
N° 121 22298
Avenue Abou Baker El Kadiri Résidence Ahfad
2ème Etage Appt. N° 6 Sidi Maarouf
Casablanca - Tél 05 22 78 00

LOT 200599
EXP. 12/2021
PPV 121 40DH

547,00

PPV 547 000
PER 10722
LOT J2865-2



PHARMACIE DES DALIAS
Bd. Panoramique
Casablanca
Tél: 022 52 75 10
PHARMACIE DES DALIAS
DAS BOUSFELLA BOUHLE
492, Bis Bd Panoramique
Monteiller

1726,70

DR. SABRI RACHID

CHIRURGIEN UROLOGUE

- Chirurgien et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires
- Echographie urologique
- Urodynamique
- Lithotriptie extracorporelle
- Stérilité masculine
- Impuissance sexuelle
- Maladie sexuellement transmissibles
- Circoncision, enuresie chez l'enfant

- Membre de l'association Européenne d'Urologie
- Membre de la société Internationale d'Urologie

الدكتور رشيد صبري

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية



- فحص وجراحة الكلى والمسالك البولية عبر المنظار
- تفتيت بدون جراحة لحصى الكليتين، والمسالك البولية
- العقم والعجز الجنسي عند الرجال، الأمراض التناسلية
- الختان والتبول الإلزامي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)

- عضو في الأوروبية للمسالك البولية
- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية

03.12.2020

Compte rendu de L'écho
rénale et VP de
Dr KADIRI MOSTAFA

Reins de taille normale et de
contours réguliers avec une
bonne différenciation cortico-médullaire
sans dilatation des cœces ni
de lithiases rénales.
Prostate de volume ≈ 28 cc, bien
Vessie homogène et de bonne capacité.

شارع أبو بكر القادري العاصي (D) سيدي معروف فوق قيسارية باب الخير الطابق الثاني رقم 6
Avenue Aboubakr El Kadiri - Sidi Maarouf Résidence Al AHFAD au dessus du centre
commerciale Bab Al Khaire - Immeuble (D) appt N°6-Casablanca
Email : racsab.dr@gmail.com - Tél : 05 22 78 0000

11 22 265
Résidence Ahfad
N° 6 Sidi Maarouf
Casablanca - Tél : 05 22 78 00