

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.

éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de leur caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hopital - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

75963

Déclaration de Maladie : N° P19-0001371

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5108 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN SABRI Rachid Date de naissance : 09/05/55

Adresse : Rue le Palmier 400 Rte El Gadiha - Casablanca

Tél. : 0662 76 30 69 Total des frais engagés : 692,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
INPE : 12112295
Avenue Abou Baker El Kadin Résidence Ahfad
2ème Etage Appt. N° 6 Sidi Maârouf
Casablanca - Tel : 05 22 78 00

Date de consultation : 25/06/2021

Nom et prénom du malade : BEN SABRI Rachid Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Prostate

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 : MB Le : 25/06/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

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
25/06/2021	CS			<i>(Signature)</i> Dr. SABRI Bachid Chirurgien-Dentiste N°S : 11433553 Avenue Abou Bakr Al-Kadri Résidence Al-fad 2ème Etage App. N° 6-Sidi Maârouf Casablanca - Tél : 05 22 78 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE BACHID Docteur Dr Bachid 400 Route d'El Jadida CASABLANCA Tel: 022.98.86.97 Fax: 022.98.24.10</i>	25/06/2021	492,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

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'acte.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 00000000 35533411 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

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
- 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 سبكي

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى
و المسالك البولية و التناسلية



- فحص و جراحة الكلى و المسالك البولية عبر المنظار
- تقويم بدون جراحة لخصى الكليتين ، و المسالك البولية
- العجز الجنسي عند الرجال ، الأمراض التناسلية
- المثانة و التبول ال勃ادي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكو غرافي)

- عضو في الأوروبية للمسالك البولية

- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية

28/06/2021
Pharmacie Kiflifas
Hippocrate El Jadida
Durren el Jadida
400, Route de Casablanca
Tel: 022.38.97.150 - 0522.38.97.150 - 0522.38.24.76

BEN SEGHIR

AZ EL ARAB

9x87100

S.V

Biovanic 500 26 de 7

7ml x 180 ml my

Ordres 40 15 de 14

180,00 (S.V) 1xel / i ant le rep
VECA 10 g

63,90 (S.V) 1g le matin
Biprofénac LP 100 g

1492,00 Rep 1 au matin des rep / my

شارع أبو بكر القادي العمارة (D) سيدى معروف فوق قيسارية باب الغير الطابق الثاني رقم 6
Avenue Aboubakr El Kadiri - Sidi Maarouf Résidence Al AHFAD au dessus du centre

commerciale Bab Al Khaire - Immeuble (D) apt N°6 - Casablanca

Email : racsab.dr@gmail.com - Tél : 05 22 78 00 00

Dr. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
Avenue Abou Bakr El Kadiri - Sidi Maarouf Résidence Al AHFAD
2ème Etage - App. N° 6 - Casablanca - Tel : 05 22 78 00 00
1211742950

BioVanic 500 mg
7 Comprimés O
Deva Pharmaceutique

6 118000 410065

LOT: M0510
PER: 03/2023
PPV: 87,00DH

BioVanic 500 mg
7 Comprimés O
Deva Pharmaceutique

6 118000 410065

LOT: M0510
PER: 03/2023
PPV: 87,00DH

OEDES 40mg
14 gélules

6 118000 083191

Veca® 10 mg
Boîte de 30 comprimés
pelliculés

6 118000 096543

LOT : 6771
UT. AV : 01-24
P.P.V : 180 DH 00

63,90

Bi-profenid LP 100 mg
20 Comprimés sécables

6 118060 061908