

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 : N° P19- 0009605

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4411 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BELKHAMAR Mohamed Date de naissance : 31/12/60
 Adresse : LOT EL WAFIA N° 116 DERBOA
 Tél. : 06 61 31 99 40 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/12/2022

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Adénome de

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
14.12.2022	6		160,-	
	Edro stinal et VP		240,-	

[illegible]

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

[illegible]

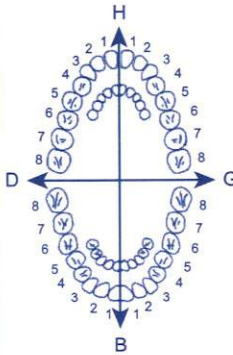
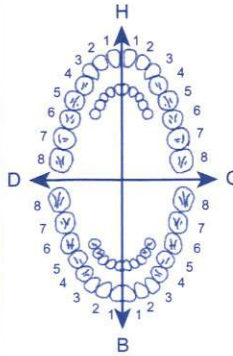
[REDACTED]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

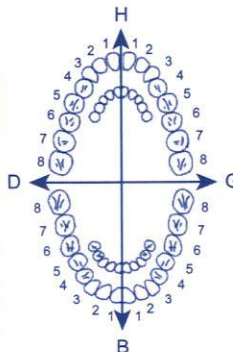
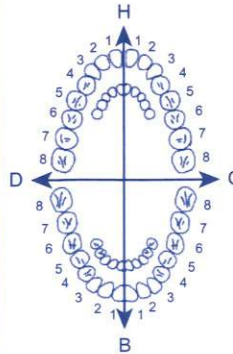
Important :

Veillez 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	B																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>													
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>													

DR. SABRI RACHI

CHIRURGIEN UROLOGUE

- Chirurgien et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires
- Echigraphie 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

147,60

PER :
LOT :
PPV :

الدكتور رشيد صبري

إختصاصي في
جراحة الكلى
التناسلية

147,60

PER :
LOT :
PPV :

PPV :
LOT :
PER :

147,60

بوت البولية

PHARMACY MAY AL MANZAH
Lot 4, Manza
Tél: 05 22 51 51 84
Fax: 06 20 88 77 8

14.12.2022

17

Aboubakr EL Kadiri

147,60 x 3 = 442,80

- Adenot 21 no 7

119,00

17 le 17 au ancher

Juventus

31,10

25 off le 25

Diclo 50

99,00

25 20/11/14

Juventus 40 no de 19

17 le 17

JUVATONUS EFFERVESCENT GINS
Complément alimentaire. Ne pas un
CONSILS D'UTILISATION : Dissoudre 1 comprimé
dans un grand verre d'eau (200 ml) et boire. La
à la surface.
Importé au Maroc par la ROC
282 Bd de la
LOT :
PER :
PPV :
119,00

LOT : 4148
PER : 10-25
P.P.V : 31 DH 10

LOT : M078
PER : 03/2024
PPV : 99,00 DH

شارع أبوبكر القادري العطار (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

E-mail : racsab.dr@gmail.com

Tél : 05 22 78 00 00

Total = 691,90

DR. SABRI RACHID

CHIRURGIEN UROLOGUE

- Chirurgien et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires
- Echigraphie 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

إختصاصي في أمراض و جراحة الكلي
و المسالك البولية و التناسلية

- فحص و جراحة الكلي و المسالك البولية عبر المنظار
- تفتيت بدون جراحة لحصى الكليتين و المسالك البولية
- العقم والعجز الجنسي عند الرجال الأمراض التناسلية
- الختان والتبول الإرادي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)
- عضو في الأوروبية للمسالك البولية
- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية

14.12.22

Note d'honoraires
de 9^{me} Berkharroun
Dohann

CS 160,-
ECHO rénal et VP 240,-

Dr SABRI RACHID
Chirurgien Urologue
Avenue Aboubakr EL Kadiri - Sidi Maarouf Résidence AL AHFAD au dessus du centre commerciale Bab AL Khair - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca - Tél : 05 22 78 00 00

شارع أبوبكر القادري العمارة (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 Khair - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca

E-mail : racsab.dr@gmail.com

Tél : 05 22 78 00 00

DR. SABRI RACHID

CHIRURGIEN UROLOGUE



الدكتور رشيد صبري

إختصاصي في أمراض و جراحة الكلي
و المسالك البولية و التناسلية

- Chirurgien et endoscopie des reins et des
voies génito-urinaires

- Echigraphie urologique

- Urodynamique

- Lithotriptie extracorporelle

- Stérilité masculine

- Impuissance sexuelle

- Maladie sexuellement transmissibles

- Circoncision, enuresie chez l'enfant

- فحص و جراحة الكلي و المسالك البولية عبر المنظار

- تفتيت بدون جراحة لحصى الكليتين و المسالك البولية

- العقم والعجز الجنسي عند الرجال الأمراض التناسلية

- الختان والتبول الإرادي عند الأطفال

- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)

- Membre de l'association Européenne d'Urologie

- Membre de la société internationale d'Urologie

- عضو في الأوروبية للمسالك البولية

- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية

14.12.2022

O.R de l'Édro

Dr BELKHADJAR Mohamed

Fin de taille normale et
de contours réguliers avec
une bonne différenciation
cortex-médulla. Sans dilatation
du cœ. lat.
Prostate de 47g hypertrophie
Vessie à paroi épaisse homogène
Pas de RP.

Dr SABRI RACHID
Chirurgien Urologue
Avenue Abou Maarouf Résidence Al AHFAD au dessus du centre
commerciale Bab AL Khaire - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca

شارع أبوبكر القادري العمار (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

E-mail : racsab.dr@gmail.com

Tél : 05 22 78 00 00