

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0003053

103274

☐ Maladie

☐ Dentaire

MUPRAS
RECEPTION 9

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3486 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GOUAL MOHAMED

Date de naissance : 11-1-1944

Adresse : 364 ZOUROU DEBORA

Tél. 0669327993 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/02/2022

Nom et prénom du malade : GOUAL MOHAMED Age :

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

Nature de la maladie : AP + 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 : DEBORA Le : 09/02/2022

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
07/02/22		5	160,-	
07/02/22		Edye finale et V	240,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/02/22	666,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

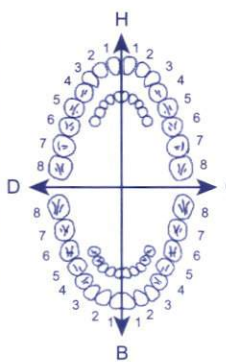
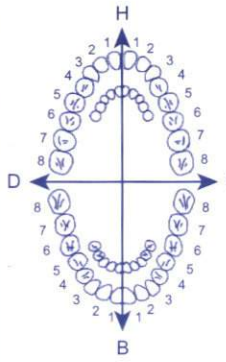
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
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>D</td> <td>G</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>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

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
- 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 و العجز الجنسي عند الرجال الأمراض التناسلية
- الختان و التبول الإرادي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)
- عضو في الأوروبية للمسالك البولية
- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية



07/02/2022

GOUAL Mohamed

114.60

- Evitop 60 p 15 de 19g par semaine

S.V

117,20

- 23 Libide

S.V

2 capsules le matin pendant 1 mois

81,00 x 2

Vimax 50

S.V

à croquer 2 fois de 4

1 cp à croquer le soir

119,00

1 cp à croquer le matin

S.V

شارع أبو بكر 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 Khaire - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca

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

LOT: 202695.5
EXP: 11/2022
PPV: 114.60 DH

LOT: 1191220
EXP: 12/2023
PPC: 117.20 DHS

LOT: 1191220
EXP: 12/2023
PPC: 117.20 DHS

LOT: 1191220
EXP: 12/2023
PPC: 117.20 DHS

un médicament

un médicament

LOT: 0200003A
PER: 02/2023
PPV: 81DH00

LOT: 0200003A
PER: 02/2023
PPV: 81DH00

JUVATONUS EFFERVE
Complément alimentaire. N'est pas un médicament.

CONSEILS D'UTILISATION: Dissoudre 1 comprimé effervescent 1 à 2 fois par jour dans un grand verre d'eau. Laisser fondre une mousse blanche à la surface du verre.
Importé au Maroc
282 Bd de la Réa

Residence CASA I,
DA - MAROC

EMB 75112 W
Ref: 969038
ETIM0504

FGT97 0724
LOT PER
Prix 119.00

N° lot / Batch n°:
EXP:

et: 77 g

N° de certificat d'enregistrement au ministère de la santé DA: 202100123-DMP/20UCAM/4

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 و العجز الجنسي عند الرجال الأمراض التناسلية
- الختان و التبول الإرادي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)

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

07/02/2022

Note d'honoraires de
M. GOUAL Mohamed

Echo rénale et VP

240, DHS

Deux cent quarante dirhams

شارع أبو بكر 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 Khaire - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca
E-mail : racsab.dr@gmail.com - Tél : 05 22 78 00 00

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 و العجز الجنسي عند الرجال الأمراض التناسلية
- الختان و التبول الإرادي عند الأطفال
- الفحص بالصدى (أيكوغرافي)
- عضو في الأوروبية للمسالك البولية
- عضو في الجمعية العالمية للمسالك البولية

07/12/2022

Compte - rendu de
L'écho rénale et VP
de Mr BOUAL Mohamed

Kyste rénal droit de 7cm x 6cm
Les reins sont de taille normale
et de contours réguliers.
Pas de dilatation des CPC.
Prostate augmentée de volume
Pas de CPP

DR. SABRI Rachid
Chirurgien Urologue
2025

شارع أبو بكر 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 Khaire - Immeuble (D) appt N° 6 - Casablanca
E-mail : racsab.dr@gmail.com - Tél : 05 22 78 00 00