

## 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0030583

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06446 Société : ROYAL AIR MAROC  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :  
 Nom & Prénom : M<sup>r</sup> ENNEHAS FOUAD  
 Date de naissance : 11-06-1963  
 Adresse : N° 12 CITE LAYA ROUTE DEL JAYIDA CASABLANCA  
 Tél. : 0664350290 Total des frais engagés : 533 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/02/2023  
 Nom et prénom du malade : ENNEHAS FOUAD Age : 1963  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : TROUBLES UROLOGIQUES  
 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 : CASABLANCA Le : 11/02/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Carte du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>AMRANI M'hamed</b> <b>Pharmacie SAAD</b> 44, Rue Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oeas - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85	11/02/23	533,02

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

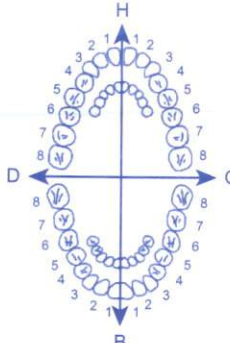
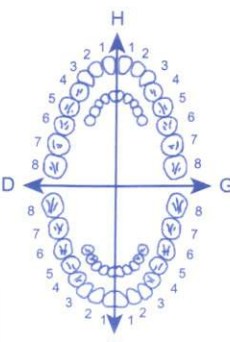
[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

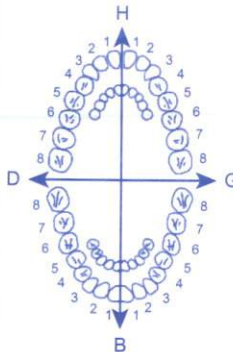
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>                      25533412                      00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;">                     21433552                      00000000                      00000000                      35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>                      11433553                 </div> </div>				
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION


**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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"/>

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# عيادة طب وجراحة الكلي والمسالك البولية و التناسلية

Dr. ZEMMOURI Ahmed Adil

Spécialiste  
Chirurgien Urologue

Chirurgie des reins

Voies urinaires, Appareil génital, Prostate

Coelioscopie, Traitement des

Calculs urinaires (LEC)

Chirurgie de l'hernie inguino-scrotale

Traitement de L'infertilité Masculine

الدكتور احمد عادل الزموري

اختصاصي في طب

وجراحة الكلي والمسالك البولية

جراحة الكلي، المسالك البولية و التناسلية، البروستات

الجراحة بالنظار، ثقبية الحصى

جراحة الفتق

علاج العقم عند الرجال



AMRANI M'hamed  
Pharmacie SAAD  
44, 96 Boulevard Abderrahim Bouabid  
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 25 34 85

Dr. ZEMMOURI Ahmed-Adil  
Chirurgien Urologue  
Appot 2, 1er Etage Imm D31  
Oum Rabia Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 25 34 85

= 533,00

Mr ENNIGAS LOUAD

153,30 X2

① Permix 160

153,30

Mr x

153,30

Mya pelt 160

② Dista

Mr / j l dr a

Mya pelt 160

③ Zyrtec

Mr / j l dr a

63,20

Prenez-vous le:

Dr. ZEMMOURI Ahmed-Adil  
Chirurgien Urologue  
Appot 2, 1er Etage Imm D31  
Oum Rabia Oulfa Casablanca  
Tél: 05 22 25 34 85

Tél.: 05 22 89 38 37 - Adresse : Appartement 2 Etg 1 immeu  
Opération Firdaus Boulevard Oum rabia Oulfa CASABLA

PPV : 163 Dhs 20

N° de LOT: LF27858B

Date d'EXP: 08/2024