

# 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M23-007382

156359

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5738 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUMFI MOHAMED

Date de naissance : 31/12/1955

Adresse : CITE EL HANK - Imm. 4 - Appt. 17 -

CASABLANCA

Tél. : 06 62 76 92 33 Total des frais engagés : 1696,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Adil EJ JENNANE  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage  
Casablanca Tél. 05 18 62 00 63  
adil.ejennane@gmail.com

Date de consultation : 03/04/2023

Nom et prénom du malade : ZOUMFI Mohamed Age : 68 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

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 : 03/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
03/04/23	C5	C2	300,00	Dr. Adil EJ-JENNANE CHIRURGIEN DENTISTE 280, rue Bordéguez - 1 <sup>er</sup> Etage Cessadiant - Tel 06 18 62 60 63 adil.ejennane@gmail.com

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

	03.04.2023	1396,80
--	------------	---------

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# 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

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient  
DES TRAVAUX

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 Adil EJ-JENNANE**

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Ancien Chef de Clinique d'Urologie

des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Membre de l'Association Française d'Urologie

Chirurgie des voies urinaires et organes génitaux

Coelioscopie, Endo-urologie

Lithotripsie extra-corporelle, Urétéroscopie souple laser

Stérilité Masculine, Impuissance

Echographie urinaire, Fibroscopie urinaire

Circuncision

**الدكتور عادل الجنان**

**جراحة الكلى و المسالك البولية و التناسلية**

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلى و المسالك

البولية بالمستشفى الجامعي بـستراسبورغ

عضو في الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

جراحة بالتنظير

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم عند الرجال

الفحص بالصدى

الفحص الداخلي بالتنظير

طهارة الأطفال

03/04/2023

Patient: Mr ZOUAFI Mohamed

Date de naissance: 31/12/1955

**ORDONNANCE**

98,00 x 3 = 294,00

**1. TAMSULOSINE WIN 0,4 mg, gélules**

1 gélule le soir pendant 3 mois

153,30 x 4 = 613,20

**2. PERMIXON, gélules**

2 gélules en une seule prise pendant 3 mois

163,20 x 3 = 489,60

**3. DUSTA 0,5 mg, capsules molles**

1 capsule par jour pendant 3 mois

t = 1396,80

Pharmacie AL ARHAWINE  
Dr. CHAATAOUI Taib  
10, rue de l'Industrie 11400 Sousse  
Tél: 06 22 96 35 12

**Dr Adil EJ-JENNANE**

**Dr. Adil EJ-JENNANE**  
**CHIRURGIEN UROLOGUE**  
280, Bd. Bordeaux B. - 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca Tel: 06 18 62 00 63  
adil.ejjennane@gmail.com

280, Bd de Bordeaux - Bourgogne (1<sup>er</sup> étage) - Casablanca - Tél.: 05 22 47 40 54/55 - Urgences : 06 18 62 00 63

280, شارع بوردو - بورغون، (الطابق الأول) ألداربليضاء - الهاتف : 05 22 47 40 54/55 - المستعجلات : 06 18 62 00 63

E-mail : adil.ejjennane@gmail.com - urologie.bordeaux@outlook.fr



LOT : 22E006  
PER : 08 2024  
TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

LOT : 22E006  
PER : 08 2024  
TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

LOT : 22E006  
PER : 08 2024  
TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V : 98DH00  
6 118000 062257

153,30  
Permixon 160 mg  
30 GÉLULES  
6 118001 181957

153,30  
Permixon 160 mg  
30 GÉLULES  
6 118001 181957

153,30  
Permixon 160 mg  
30 GÉLULES  
6 118001 181957

153,30  
Permixon 160 mg  
30 GÉLULES  
6 118001 181957

PPV : 163 Dhs 20  
N° de LOT : LF278588  
Date d'EXP : 08/2024  
Dutasteride  
30 capsules molles  
6 118001 260935

PPV : 163 Dhs 20  
N° de LOT : LF278588  
Date d'EXP : 08/2024  
DUSTA® 0,5 mg  
Dutasteride  
30 capsules molles  
6 118001 260935

PPV : 163 Dhs 20  
N° de LOT : LF278588  
Date d'EXP : 08/2024  
DUSTA® 0,5 mg  
Dutasteride  
30 capsules molles  
6 118001 260935