

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

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0031367

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2898 Société : R. A. M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 198/00
 Nom & Prénom : TADILI ABDELMOUMAIM
 Date de naissance : 18.02.1946
 Adresse : Rés. AL FIRDAUS - VILLA 22 / Rd. d'Azemmour Casablanca
 Tél. : 0661.092345 Total des frais engagés : 1159,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGIEN UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca Tél. 06 18 62 00 63
adil.ejjennane@gmail.com

Date de consultation : 06/03/2024
 Nom et prénom du malade : TADILI Abdelmoumain Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Urgentaire
 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 : 08/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
06/03/24	C2		300,00

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

Dr. Adil E. JENNANE
CHIRURGIEN DENTISTE
28 Bd. Bourgogne 1er Etage
Casablanca Tél 06 18 62 00 63
adil.jennane@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/03/24

859,80

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

AM

PC

IM

IV

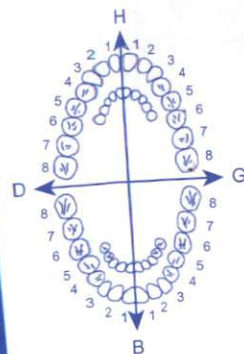
Montant détaillé des Honoraires

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

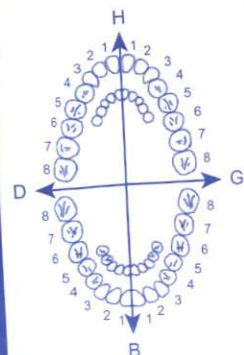


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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
Circoncision

الدكتور عادل الجنان

جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلي و المسالك
البولية بالمستشفى الجامعي بستراسبورغ
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

06/03/2024

Patient: Mr TADILI Abdelmounaim

Date de naissance: 18/02/1946

ORDONNANCE

1. PERMIXON, gélules

2 gélules en une seule prise pendant 3 mois

(S.V)

143.30x6

859,80

DEZOUZIE BADIA
EQ3 Zone 3 Route d'Alémour
Dj: Bouazza Casablanca

Dr Adil EJ-JENNANE

Dr. Adil EJ-JENNANE
CHIRURGE UROLOGUE
280, Bd. Bordeaux Bourgogne 1er Etage
Casablanca Tél: 06 18 62 00 63
adil.ejjennane@gmail.com

Pharmacie BADIA - Casablanca

Badia EL AIDI

05.22.91.38.73

résidence la corniche EQ3,zone3,Bd Abdelhadi Boutaleb ex(route d'azemmour), casablanca



Facture N° FAC-39396

Date : 07/03/2024

TADILI ABD ELMOUNAIM

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
PERMIXON CO 160MG B30 GELULES	6	143,30	2	859,80

Code de TVA	1	2	3
Taux	0%	7%	20%
Montant (DHS)	0	56,25	0

Total HT	803,55 DHS
TVA	56,25 DHS
Total Organisme	0 DHS
Total Client	859,80 DHS
Total	859,80 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : huit cent cinquante-neuf DHS et quatre-vingts centimes

PHARMACIE BADIA
EQ 3 Zone 3 Route d'azemmour
Bd Boutaleb - Casablanca

IF : 25082533 RC : 39005 ICE : 001840314000063 INPE : 092060169
Tel : 05.22.91.38.73

Adresse : résidence la corniche EQ3,zone3,Bd Abdelhadi Boutaleb ex(route d'azemmour), casablanc