

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes 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, parodontologie 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse 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.

## 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



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

regu par mail  
Déclaration de Maladie  
N° P19- 068331  
en attente

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2898 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : TANICI ABDEL MOUTAH  
Date de naissance : 12-02-1946  
Adresse : Résidence AL Firdaws - V. Bd 22 / Résidence Agoum - 2230 - CASABLANCA  
Tél : 06 61 09 23 45 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

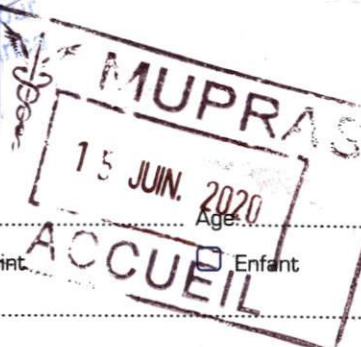
Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2020  
Nom et prénom du malade :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : CASA Le : 22/03/2020  
Signature de l'adhérent(e) :

Docteur A. EL GUZZANE  
Chirurgien Urologue & Andrologue  
22, Bd. Yacoub El M...  
Bureau N° 42 - Casablanca





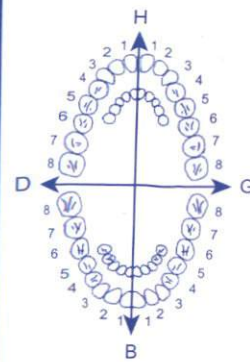
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/02/2020	C.S.		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE BADIA</b> EQ 3 Zone 3 Route d'Azemour Dar Bouazza Casablanca	28/2/2020	753,50

[illegible][illegible]

14,80 35,30

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 CCOEFFICIENT  
MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire    la profession

CCEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

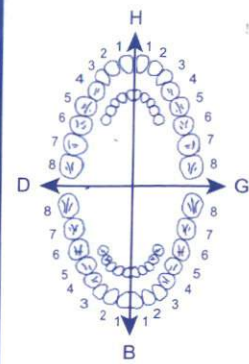
DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

صوفيليكار® 10 ملغ  
سوليفيناسين  
R\* 10mg

30 قرص ملين





RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20 C.S.		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE BADIA</b> Zone 3 Route d'Azemour Bouazza Casablanca	28/2/2006	753,50

[illegible][illegible]

35,30

SYNTHEMEDIC  
 rue zoubair bnou al aouam roche  
 res. casablanca  
 EXIUM  
 14  
 Cpr GR  
 SMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH  
 6 118001 020607

pnies en cas de prothèses

## Dents Traitées

### Nature des Soins

Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAU

### MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

صوفی فکر 10<sup>®</sup> ملغ

**SOLFICAR® 10mg**  
10 comprimés pelliculés

30 قرص ملبسا

LOT: BSB39039A  
PER: AUT 2021  
PPV: 180 DH 00

صوفیاء 10<sup>®</sup>

سورۃ الفیاض

30 قرص ملینسا

LOT: BSB3903F  
PER: PUT 2021  
PER: 160 OH 0

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Adil OUZZANE

Chirurgien Urologue - Andrologue



# الدكتور عادل وزان

أخصائي في أمراض و جراحة المسالك البولية

أستاذ باحث سابقا في كلية الطب

بليل (فرنسا)

رئيس سابق لمصلحة جراحة المسالك البولية

بالمستشفى الجامعي بليل

عضو رسمي في الجمعية الفرنسية و الأوروبية

لجراحة المسالك البولية

Ex. Professeur associé à la faculté  
de médecine de Lille (France)  
Ancien Chef de Clinique et Praticien  
Hospitalier au CHU de Lille  
Membre des Associations Française  
et Européenne d'Urologie

28/02/2020

Dr. Adil Abdelmounim

(S.V)

1) Doliprane 1000 mg 1cp x 3/j (3 boîtes)

(S.V)

2) Spasfon 800 mg 2cp x 3/j (3 boîtes)

(S.V)

3) Ditropan 8mg 1/2 cp x 4/j (2 boîtes)

(S.V)

4) DoloStop 11 boîtes 2cp/j

(S.V)

5) Blufin 1 boîtes 2cp/j

6) Zhexan 1 boîtes 1cp/j

Docteur Adil OUZZANE  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour  
Bureau N° 42 - Casablanca

PHARMACIE BADIA  
EQ 3 Zone 3 Route d'Azemour  
Dar Bouazza - Casablanca

(S.V)

7) Sulfacine long (2b) 1cp/j

Docteur Adil OUZZANE  
Chirurgien Urologue et Andrologue  
22, Bd. Yacoub El Mansour  
Bureau N° 42 - Casablanca

22, Bd Yacoub El Mansour (5<sup>ème</sup> étage) Bureau N°42, Maarif, Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور - الطابق 5, المكتب 42 - المعاريف الدار البيضاء

Tél : 05 22 23 84 73 - E-mail : contact@urologiecasablanca.ma - Site Web : www.urologiecasablanca.ma





# PHARMACIE BADIA

EQ3,zone: 3 route d 'azemmour,CASABLANCA

R.C :39005

Patente:35631136

T.V.A :

C.N.S.S:6719530

Tél :0522. 91. 38. 73

Le 28/02/2020

**FACTURE N°226119**

N° ICE : 001840314000063

**MR TADILI ABDELMOUNAIM**

N° IF : 25082533

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
3	SPASFON COMPRIMES	27,50	82,50	5,40	7,00
2	DITROPAN B/60 COMPRIMES	66,30	132,60	8,67	7,00
1	BRUFEN CO 400MG 30U	35,30	35,30	2,31	7,00
1	INEXIUM CO 20MG 14U GR	92,60	92,60	6,06	7,00
2	SOLFICAR 10/30	180,00	360,00	23,55	7,00
1	DOLOSTOP 500MG	14,50	14,50	0,95	7,00
3	DOLIPRANE CO 1G 10U	14,00	42,00	2,75	7,00
<div>PHARMACIE BADIA EQ 3 Zone 3 Route d'Azemmour Dar Bouazza - Casablanca</div>					

**TOTAL T.T.C :**

**759,50**

Nbr Articles

TVA 7% Base :

759,50

Montant :

49,69

TVA 20% Base :

Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :  
Sept Cent Cinquante Neuf Dirhams et 50 centimes.