

## 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.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° W21-673963

137138

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0262 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE  
 Nom & Prénom : BENARABE Abdelkader  
 Date de naissance : 1/1/1938  
 Adresse : 48 IMPASSE BD ABDERRAHIM BOUABID  
 HAY RAHA CASABLANCA  
 Tél. : 0700967844 Total des frais engagés : 1300,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hassan IBNOUALI  
 Psychiatre - Psychothérapeute  
 76, Bd. Abdelmoumen  
 Casablanca Tél : 05 22 99 00 20  
 INPE 091077198  
 Date de consultation : 28/09/2022  
 Nom et prénom du malade : Benarabe Abderrahim  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Psychose chronique  
 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 : 28 / 09 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		INPE 091077198
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Rue Al Oubaidine Casablanca 2009	Date 28-9-22	Montant de la Facture 1000.80

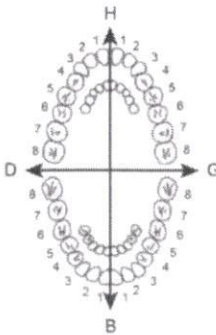
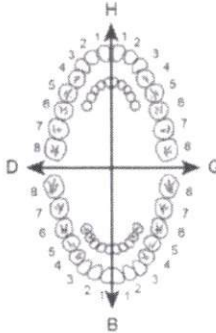
[illegible][illegible]

# 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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة للطب النفسي و العلاجات النفسية

Cabinet de Psychiatrie et de Psychothérapie

**Dr. Hassan Ibnouali**

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris  
Ex. Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris  
Ex. Chef de Clinique en Suisse

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles  
Hypnose Ericksonienne  
Programmation Neuro-Linguistique  
Thérapie Cognitivo-Comportementale

**الدكتور حسن ابن علي**

خريج كلية الطب بباريس  
مساعد أخصائي سابقا بمستشفيات باريس  
رئيس مصلحة سابقا بسويسرا

الصعوبات النفسية و العصبية و الجنسية  
التنويم الإريكسوني  
البرمجة العصبية - اللسانية  
العلاج المعرفي - السلوكي

Praticien E.M.D.R Europe

Casablanca, le 28.09.2022

Benarabe Abderrahim

1 B39.60 x 3 Solian 100 : 100 le jour

2 x 2 201.00 x 2 Medizapin 10 : 1/2 cp (Austin) 2 fois

T = 1000.80

**Dr. Hassan IBNOUALI**  
Psychiatre - Psychothérapeute  
76, Bd. Abdelmoumen  
Casablanca Tél : 05 22 99 00 20  
INPE 091077198

Durée du traitement : 3 mois

76, Bd. Abdelmoumen - Résidence La Koutoubia - Casablanca 20100

Tél. : 05 22 99 00 20 - E-mail : dribnouali@gmail.com

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 100mg, cp séc B 30  
P.P.V: 139,60 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 100mg, cp séc B 30  
P.P.V: 139,60 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 100mg, cp séc B 30  
P.P.V: 139,60 DH



LOT: 057  
PER: DEC 2024  
PPV: 291 DH 00

LOT: 057  
PER: DEC 2024  
PPV: 291 DH 00