

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 068322

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10855 Société : RAN
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
 Nom & Prénom : ABROUQ NAWAL
 Date de naissance : 03/03/1977
 Adresse : 06 Rue Abdelhak Ben Nehyoun Hpt. 9
 Rés. El Houcla Quartier Palmier Casablanca
 Tél. : 0662737896 Total des frais engagés : 426.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Professeur Jamal MEHSSANI
 Psychiatre-Psychothérapeute
 8 Av. Moulay Ismail, Appt. N° 11
 RABAT - Tél.: 05 37 20 00 25
 Date de consultation : 24 OCT. 2022
 Nom et prénom du malade : ABROUQ NAWAL Age : 12
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : trouble anxieux
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

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
24 OCT. 2022	CNY	300		Professeur JAMAL MEISSANI Psychiatre-Psychologue 3, Av. Moulay Ismail, Apt. N° 11 RABAT - Tél.: 05 37 20 00 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/10/22	

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES

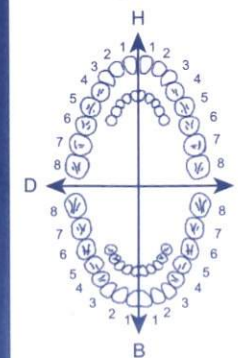
Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			Coefficient des Travaux
			Montants des Soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution

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'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Jamal MEHSSANI

Psychiatre - Psychothérapeute

Pédopsychiatrie - Addictologie

Ancien Chef de l'Unité de Pédopsychiatrie à
l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V - Rabat

أستاذ جمال المحساني
طبيب نفسي

الطب النفسي للأطفال - علاج الإدمان
رئيس وحدة الطب النفسي للأطفال - سابقا
بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

Rabat : 24 OCT. 2022

ABROUQ Lilya

No Dep 30

0-1-0

Pharmacie - Parapharmacie
RIAD ASSALAM
Av. Al Araar, Secteur 13, Bloc R, Hay Riad
Tél : 05 37 56 35 82

Professeur Jamal MEHSSANI
Psychiatre - Psychothérapeute
3, Avenue Moulay Ismail Apt. N° 11
RABAT - Tél.: 05 37 20 00 25

عمارة 3، شارع مولاي اسماعيل الطابق الثاني شقة رقم 11 ساحة باب الملاح - الرباط

3, Avenue Moulay Ismail 2ème étage Appt, n° 11 Place Bab Mellah - Rabat

E-mail : jamal.mehssani@gmail.com Tél : 06 61 77 58 33 / 05 37 20 00 25 : الهاتف

NO-DEP® 50mg

30 cps pelliculés sécables ○



6 118000 050889

LOT: 373
PER: JAN 2024
PPV: 126 DH 80

® 50mg



Sertraline chlorhydrate (DCI) 50 mg par comprimé.

Excipients : Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Amyglycolate sodique, Stéarate de magnésium, Talc, HPMCE-15, Indigo carmine lake, Dioxyde de titane, Propylène glycol, Alcool isopropylique, Eau purifiée.

FORMES ET PRESENTATIONS:

NO-DEP 50 mg, comprimés pelliculés sécables, Boîte de 15, 30 et de 60.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Le composant actif de NO-DEP® est la sertraline. La sertraline appartient à un groupe de médicaments appelés **Inhibiteurs Sélectifs de la Recapture de la Sérotonine (ISRS)**: ces médicaments sont utilisés pour traiter la dépression et/ou des troubles anxieux.