

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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 :

03/03/1997

Adresse :

06 Rue Abdellah Ben Nefouh Htl 9
Rés. El Houla Quartier Palmier Casablanca

Tél. :

0662937896 Total des frais engagés : 426.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

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

Date de consultation :

24 OCT 2022

Nom et prénom du malade :

Azroua Lila

Age : 12

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

humeur aigrie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

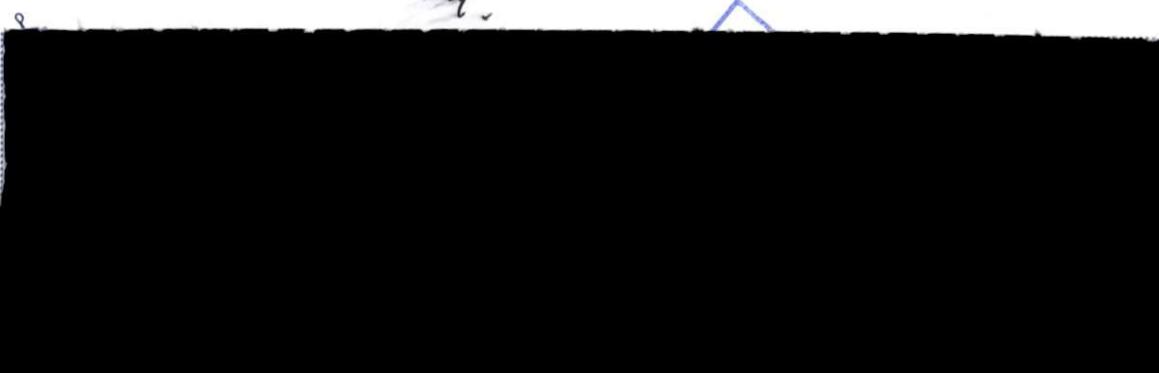
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
24.01.2022	Can	300 Ks	Professeur Jamal MEJJISSANI Psychiatre-Psychothérapeute 3, AV. Moulay Ismail, Appt. N° 11 CP - Tél.: 05 37 20 00 25	X

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formesseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie - Parapharmacie RIAD ASSALAH RIAD Al Araaf, Secteur 13, Bloc R, Tel : 05 37 56 35 82	24/10/22	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

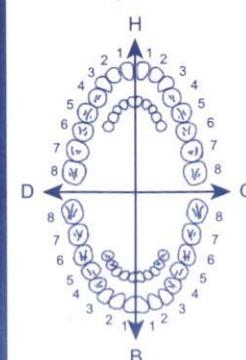
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

لطب النفسي للأطفال - علاج الإدمان
رئيس وحدة الطب النفسي للأطفال - سابق
بالمعتصفي العسكري محمد الخامس بالرباط

Rabat : 24 OCT. 2022

ABROUQ

Lilya

ABR. 8

No Dep 30

Pharmacie
RIAD ASSALAM
Av. Al Araar, Secteur 13, Bab Mellah
Tél: 05 37 56 35 82

Pharmacie - Parapharmacie
Av. Al Araar, Secteur 13, Bab Mellah
Tél: 05 37 56 35 80

X 30

Professeur Jamal MEHSSANI
Psychiatre-Psychothérapeute
3, Avenue Moulay Ismail, App. 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

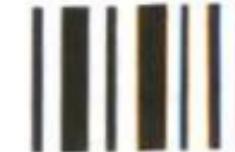
seca

LOT : 373

PER : JAN 2024
PPV : 126 DH 80

® 50mg

sertraline

**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 PHARMACOTHERAPEUTIQUELe 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.