

# 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10126

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DADOUN HANAA

Date de naissance : 27-01-72

Adresse : 7, rue Stéphane Mallarmé CASA

Tél. : 06 61 26 66 19

Total des frais engagés : 1885 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Othman Lorabi**  
Psychiatre Psychothérapeute  
I.N.P.E : 091191544  
33, Rue Najib Mahtoud Casablanca  
Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 49 12 87

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27 JAN 2021

Nom et prénom du malade : DADOUN HANAA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Le : 27/01/2023

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
12.7 JAN 2023	ANAST		400,00	Dr. Othman Lorabi Psychiatre - Psychothérapeute I.N.P.E : 09/191544 Bou Najib Metfous Casablanca 987 25 Fax : 05 22 49 12 37

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DE LA CROIX D'OR</b> <b>N. DADOUN</b> 139, rue Abou Ishaq Al Marouni (Majarif) CASABLANCA - Tel: 0522 25 05 77	27/01/72	# 1495 + 00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					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

Docteur Othman LORABI

Doctorat d'Etat en Médecine de la Faculté de Clermont Ferrand  
Ancien Interne des Hôpitaux de Clermont Ferrand



PSYCHIATRE PSYCHOTHERAPEUTE  
THERAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE

Sur Rendez Vous



ابي عثمان  
كليرمون فيران (فرنسا)  
نفاث كليرمون فيران  
راض العقلية  
ي و سلوكي

### ORDONNANCE MEDICALE

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR  
N. DADOUN  
139, rue Abou Ishaq Al Marouni (Maârif)  
CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 77

Casablanca, le 27/01/23.

LOT: M22027  
EXP: JAN 2025  
PPV: 47,90 DH

Due DADOUN Hanaa.

186,00 1/ ANAFRANIL 75 g SR  
413,50 2/ TEGRETOL 400 g on 26  
582,00 3/ QUETIAPO 300 g

(93,00x2)

(82,70x5)

0 step - 00 - 01

(145,50x4)

10/01 ap le soir (on 02x150/jr.) =

1229,00

TSVP

ASP 60 pt



Lot N°: 4705  
EXP.: 06/24  
PPV.: 145DH50

Lot N°: 4401  
EXP.: 04/24  
PPV.: 145DH50

Lot N°: 4705  
EXP.: 06/24  
PPV.: 145DH50

Adresse : Immeuble «Art Office» 33, Rue Najib Mahfoud (Ex Ollier) Quartier 20060 - الدار البيضاء - الفاكس : 05 22 49 12 37 - الهاتف : 0522 20 87 25 - Fax: 05 22 49 12 37  
IF: 40477464 - Patente: 35509946 - ICE: 0017641

[www.psychiatre.ma](http://www.psychiatre.ma)

122,40 (63,90 x 4)  
4 Bi-PROFEN<sup>MD</sup>

255,60 S.V. par jour au moyen du règlement  
principal.

147,5

OSP 60 ps.

~~Dr. Othman Lorabi~~  
Psychiatre Psychothérapeute

33, Rue Nabil Maâoud - Casablanca  
Tél: 05 22 29 29 23 / Fax: 05 22 49 12 37

**PHARMACIE DE LA CROIX D'OR**  
N. DADOUN  
139, rue Aboul Isak Al Marouni (Maârif)  
CASABLANCA Tél.: 0522 25 05 11

9027

63,90

63,90

63,90

63,90

