

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° W21-782130

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1652 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : BOUAB LAILA
 Date de naissance : 02/03/1952
 Adresse : Résidence Mansoury Imm. R5 Apt 15
 3ème étage MANSOURIA
 Tél. : 0663 449425 Total des frais engagés : 686,70 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. El Hassane HAMDANI
 Psychiatre - Psychologue - 3 Rés Oas - 3 Rés Oas - 3 Rés Oas
 Date de consultation : 09/06/2023
 Nom et prénom du malade : BOUAB LAILA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ex - neuro
 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 : Mohammadia Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Cad

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
9.6.23	GNP		300,00	INP : 081071860

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/06/23	386,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

ET ADHERENT

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] 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

Dr. HAMDANI EL HASSANE

PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon (FRANCE)

Ancien Assistant en Pédopsychiatrie

(Région Parisienne)

Formation en Sexologie Médicale

Formation en Electroencéphalographie (E.E.G)

Formation en Pédopsychiatrie

M. (Mlle) BOUAB

LAILA

297 100

1) FLUOXET

35 40

2) ALKAZ

27 100 92 (54 100)

3) ALIVAR

386 40

1 12

الدكتور حمداني الحسن

اختصاصي في الطب والعلاج النفسي

خريج كلية الطب بليون (فرنسا)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات الطب

النفسي للأطفال في ضواحي باريس

تكوين في الطب الجنسي

تكوين في التخطيط الكهربائي للدماغ

تكوين في الطب النفسي للأطفال

Mohammedia, Le 09/06/23

N° 18160
Pharmacie Pont Blondin

N° : 000 1598

Le : 09/06/23

N° 18160
Pharmacie Pont Blondin

N° : 000 1600

Le : 09/06/23

N° 18160
Pharmacie Pont Blondin

N° : 000 1601

Le : 09/06/23

Dr. El Hassane HAMDANI
Psychiatre - Psychothérapeute
3, Rés Oasis, Bd Mohamed V,
Appt N° 2 - Mohammedia
Tél / Fax : 0523 32 77 22

Signé :

LOT: 1892014
PER: 10/2027
PPV: 27.00 DH

2A100

ALIVIAR® 50 mg

sulpiride 20 Gélules



6 118000 230250

AMM N°: 42717 DM/21/NRQ

ALIVIAR® 50 mg

sulpiride 20 Gélules



6 118000 230250

AMM N°: 42717 DM/21/NRQ

LOT: 1892014
PER: 10/2027
PPV: 27.00 DH

Alpraz® 0.5 mg

28 comprimés sécables



6 118000 020530

LOT 230100 1
EXP 11 2025
PPV 35.70

35120



LOT 222826 1
EXP 09 2025
PPV 297.00

Fluoxet® 20 mg

60 gélules



6 118000 023340