

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Aïlal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-470142

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10153 Société : R A M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Marhoun Lebbir

Date de naissance : 06/03/68

Adresse : 38 Rue Abou Isah EL Marouni Maarj

Casa

Tél. : 06.61.15.243 Total des frais engagés : # 711,4# Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Hassan IBNOUALI**  
Psychiatre - Psychothérapeute  
76, Bd. Abdelmoumen, Casablanca  
Tél. : 05.22.99.00.20  
INPE. 091077198

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/04/2020

Nom et prénom du malade : Marhoun Lebbir Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : troubles 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 : Casa Le : 28/04/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
28/4/20	E3	1	400-	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dr. Hassan IBNOUAL Psychiatre - Psychothérapeute 76, Bd. Abdelmoumen, Casablanca Tél : 05.22.99.00.20

**Dr. Hassan IBNOUALI**  
Psychiatre - Psychothérapeute  
76, Bd. Abdelmoumen, Casablanca  
Tél : 05.22.99.00.20  
INPE. 091077198

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/11/2007	347,10 €

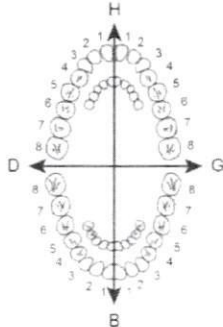
[illegible][illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

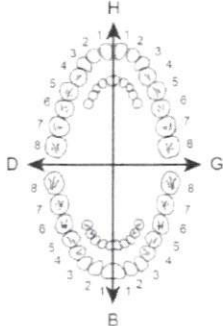
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

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	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	
	<div style="text-align: center;">           H            25533412   21433552            00000000   00000000            D ----- G            00000000   00000000            35533411   11433553            B         </div>	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] 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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# عيادة للطب النفسي و العلاجات النفسية

Cabinet de Psychiatrie et de Psychothérapie

Dr. Hassan Ibnouali

الدكتور حسن ابن علي

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

Ex. Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris

Ex. Chef de Clinique en Suisse

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

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles

Hypnose Ericksonienne

Programmation Neuro-Linguistique

Thérapie Cognitivo-Comportementale

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

Praticien E.M.D.R Europe

Casablanca, le 28.4.2022

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp sac b28  
P.P.V: 240,00 DH

6 118001 184989

Makhoul Lekbir

Seroplex 14 matin  
Alprazolam 14 soir

2000

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

3570

Durée du traitement

مدة العلاج

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

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