

## 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.

### 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.

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



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-502553

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

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 :

Rue Hallamé N° 7-9 - Jardin Val

Tél. :

0661246619

Total des frais engagés :

28 JAN 2020

Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Dr. Othman Lorabi

Psychiatre - Psychothérapeute

I.N.P.E : 091191544

33, Rue Hajib Mahfoud Casablanca

Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 49 22 37

Cachet du médecin :

Date de consultation :

21/12/2019

Nom et prénom du malade :

Dadoun Hanaa

Age :

47

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Psychiatrie

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 : 21/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

H. Dadoun

Coelleur

### 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
21/12/10	C.N.P.S.		35000	INP <b>Dr. Othman Lorabi</b> Psychiatre - Psychothérapeute I.N.P.F. : 01191544 33, Rue Najib Mahfoud - Casablanca Tél : 05 22 20 87 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> N. DABOUN 139, rue Abou Ismaïl Al Marouni (Maarif) CASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77	21/12/10	1753,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE RADIOLOGIQUE</b> DR. JAMAL EL KKKAK ANNUAL DE RADIOLOGIE Tél : 0522 25 05 77	15/01/10	B. 130	170,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canaux, 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 <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[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



# Docteur Othman LORABI

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

PSYCHIATRE PSYCHOTHERAPEUTE  
THERAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE



## الدكتور الوري عثمان

دكتور الدولة خريج كلية كليرون فيران (فرنسا)  
طبيب داخلي سابق بمستشفيات كليرون فيران

متخصص في الأمراض العقلية  
معالج نفسي معرفي و سلوكي

بالموعد

Sur Rendez Vous  
N. DABOUX  
139, rue Abou Tolah El Marouti (Maârif)  
CASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77

ORDONNANCE MEDICALE

Casablanca, le 21/12/19

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239.00 DH  
ID : 622395  
118001140800

Une DABOUX Hanna

1/ TERALITHE 400g LP

2,5cp le soir  
(93,00 x 6)

2/ ANAFRANIL 75g SR

02cp le soir  
(239,00 x 5)

1/ ANAFRANIL ou SYNNA

1cp matin et 01cp

1753,00

QSP 60 jours

6 118001030071

Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

6 118001030071  
Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93.00 DH

Adresse :  
Tél : 0522 20 81

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239.00 DH  
ID : 622395  
118001140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239.00 DH  
ID : 622395  
118001140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239.00 DH  
ID : 622395  
118001140800

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239.00 DH  
ID : 622395  
118001140800

**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



**الدكتور الورابي عثمان**

دكتور الدولة خريج كلية كليرمون فيران (فرنسا)  
طبيب داخلي سابق بمستشفيات كليرمون فيران

**متخصص في الأمراض العقلية**  
**معالج نفسي معرفي و سلوكي**

بالموعد

**ORDONNANCE MEDICALE**

Casablanca, le 21/12/19

Mme DABOU Hanna

lithémie plasmatique à 20<sup>u</sup>.

per le 15/01/19.



**Dr. Othman Lorabi**

Psychiatre - Psychothérapeute

I.N.P.E : 091191544

33, Rue Najib Mahfoud - Casablanca

Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 49 12 37

Adresse : Immeuble «Art Office» 33, Rue Najib Mahfoud (Ex Ollier) Quartier Gauthier 20060 CASABLANCA  
Tél : 0522 20 87 25 : الهاتف - Fax : 05 22 49 12 37 : الفاكس - 20060 - الدار البيضاء - زنقة نجيب محفوظ - العنوان : عمارة "أرت أوفيس" 33  
IF : 40477464 - Patente : 35509946 - ICE : 001764832000010

www.psychiatre.ma

# Anoual

Laboratoire de Biologie médicale  
Genétique moléculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**  
Radio-biologiste  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

**FACTURE N° 2001150006**

**Mme Hanaa DADOUN**

Demande N° 2001150006

Date de l'examen : 15-01-2020

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E15	E
	LITHIUM	B120	B

Total des B : 120

TOTAL DOSSIER : 170 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante-dix dirhams DH



*Laboratoire ANOUAL*  
*Angle BD ANOUAL ET BD ALEXANDRIE - 20360 CASABLANCA*  
*Tél:0522 86 03 36 - Fax:0522 86 04 97*  
*Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.*

Mme Hanaa DADOUN  
Né(e) le : 27-01-1972  
Dossier N° : 2001150006  
Date de l'examen : 15-01-2020  
Prélevé le : 15-01-2020 07:44 en interne  
Edité le : 16-01-2020

DR : Dr OTHMAN LORABI  
Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N°8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

**BIOCHIMIE SANGUINE**

**Lithium [AC]**

0.81 mmol/l

(Colorimétrie Cobas 6000® Roche)

Zone thérapeutique : 0.6 à 1.2 mmol/l.

Valeur d'avertissement : 1.2 à 1.5 mmol/l.

Risque significatif d'intoxication : > 1.5 mmol/l.