

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horlog
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0039327

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0262 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : BENARABE Abdelkader
 Date de naissance : 01/01/1938
 Adresse : 43, HAT RAHA CASABLANCA.
 - 0610 3802 98
 Tél. : 0700 954847 Total des frais engagés : 2920,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HASSAN IDNOUJI
Psychiatre-Psychothérapeute
76, Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 0522 93 00 20 / 30

Date de consultation : 14/07/2021
 Nom et prénom du malade : Benarabe Abdelkader Age: 88A
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Trouble dépressif
 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 : Casablanca Le : 14/07/2021
 Signature de l'adhérent : [Signature]

[illegible]

Dr. Huguette IBNOUALI
Psychiatre Psychothérapeute
76 Bd Aboulmoumen, Casablanca
Tél : 05 22 93 00 20
INPE 091022198

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	$\frac{14}{07}$ 2027	2529,00

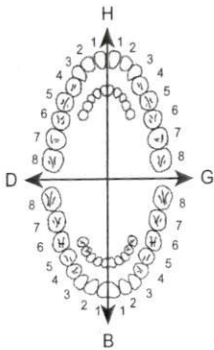
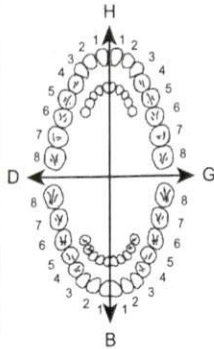
[illegible][illegible]

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															
				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																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

عيادة للطب النفسي و العلاجات النفسية

Cabinet de Psychiatrie et de Psychothérapie

Dr. Hassan Ibnouali

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris
Ex. Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris
Ex. Chef de Clinique en Suisse

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles
Hypnose Ericksonienne
Programmation Neuro-Linguistique
Thérapie Cognitive-Comportementale

الدكتور حسن ابن علي

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

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

Praticien E.M.D.R Europe

Casablanca, le 14.7.2021

339.00 x 4

Benarabbe
Soliman 200 :

Tedizapoz 10

291.00 x 4

T = 2520,00

[Signature]

Dr. Hassan IBNOUALI
Psychiatre - Psychothérapeute
76 Bd Abd. Moumen, Casablanca
Tél. : 05 22 99 00 20
INPE 291077198

Durée du traitement

2 mois

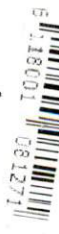
مدة العلاج :

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

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

Abderrahim
9121 1188
327 1188
le 14.7.2021
3/21 12.8.2021
3/21 12.8.2021
cf/kesty
100
Pharmacie du CAF
Rue Abdelmoumen
Casablanca
Mme CHERMUT SAMIRA
Rue Abdelmoumen
Casablanca - Tél. 05 22 39 89 73

Sa'ofi-aventis Maroc
Boulevard de Rabat R.P.1,
Ain Jebba Casablanca
SOLIAN 200mg, CP séc B.3)
PPV : 339,00 DH



Sa'ofi-aventis Maroc
Boulevard de Rabat R.P.1,
Ain Jebba Casablanca
SOLIAN 200mg, CP séc B.3)
PPV : 339,00 DH



Sa'ofi-aventis Maroc
Boulevard de Rabat R.P.1,
Ain Jebba Casablanca
SOLIAN 200mg, CP séc B.3)
PPV : 339,00 DH



Sa'ofi-aventis Maroc
Boulevard de Rabat R.P.1,
Ain Jebba Casablanca
SOLIAN 200mg, CP séc B.3)
PPV : 339,00 DH



LOT: 042
PER: JUN 2023
PPV: 291 DH 00

LOT: 042
PER: JUN 2023
PPV: 291 DH 00

LOT: 038
PER: AVR 2023
PPV: 291 DH 00

LOT: 038
PER: AVR 2023
PPV: 291 DH 00