

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
- 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° W21-652004

95009

☒ 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 à Casablanca
 Adresse : 48 impasse Bd Abdelkader BOUABID
 147 RAHA CASABLANCA
 Tél. : 0700957847 Total des frais engagés : 1399,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hassan JENOUNI
 Psychiatre-Psychothérapeute
 76, Bd Abdelmoumen Casablanca
 Tel: 0522.99.00.20 / 30
 Date de consultation : 11.10.2021
 Nom et prénom du malade : BENARABE Abdelkader Age : 61 A
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Psychose chronique
 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 : 11 / 10 / 21
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
11/10/21	C.N.Psy	3	00	INP: 109110771198 Psychiatre-Psychothérapeute 76, Bd Abdou Moumen Casablanca Tél: 0522 39 00 20 / 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du CAF Rue Al Oukhdoudj Beauséjour Casablanca - Tél: 05 22 39 80 73	11/10/2021	1539,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

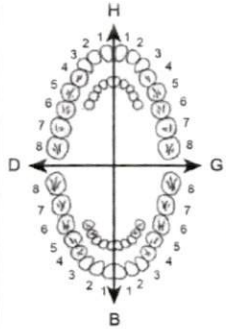
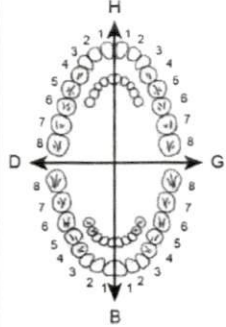
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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"/>
				

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

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles

Hypnose Ericksonienne

Programmation Neuro-Linguistique

Thérapie Cognitivo-Comportementale

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

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

Praticien E.M.D.R Europe

Casablanca, le 11.10.2021

Benarabe Abderrahim

339,00 x 3 Solhan 200 : 1 q le 10/10/2021

291,00 x 2 Médi Zafin 10 : 1/2 q le 10/10/2021

1599,00

Dr. Hassan IBNOUALI
Psychiatre-Psychothérapeute
76, Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél: 05 22 99 00 20 / 30

Durée du traitement

3 mois

مدة العلاج :

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

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

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 200mg, cp séc B 30

PPV: 339,00 DH



6 118001 081271

LOT: 043
PER: JUN 2023
PPV: 291 DH 00

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 200mg, cp séc B 30

PPV: 339,00 DH



6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 200mg, cp séc B 30

PPV: 339,00 DH



6 118001 081271

LOT: 044

PER: JUN 2023

PPV: 291 DH 00