

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

- 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'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041421

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5561 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL KANABI MOURAD
 Date de naissance : 08/07/54
 Adresse : 7, Rue Kartaja Quartier Racine
 Casablanca
 Tél. : 0663715752 Total des frais engagés : 1383,40 MAD Dhs
 0663715752

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Othman Lorabi
 Psychiatre Psychothérapeute
 I.N.P.E. : 091191544
 33, Rue Najib Mahoud Casablanca
 Tél : 05 22 20 87 25 26 05 22 49 12 37

Date de consultation : 13/06/2022
 Nom et prénom du malade : EL KANABI Halima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Trouble Psychique
 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 : 27/06/22
 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
13/06/22	Chrg		409,00	

Dr. Othman LOHMAN
Psychiatre - Psychologue
L.M.P.E. : 00119 1544
Rue Hajib M. Amrou - Casablanca
Tél : 5-22 20 87 25 / Fax : 5-22 49 12 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme ALLOUCHE Zohry Khattouja Pharmacie Les Arenes 5, Rue Jallal Eddine Sayoufi Quartier Racine - Casablanca Tél : 5-22 36 28 24	13/06/22	T: 983,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

يديزابين

أولانزابين

30 قرصا ملبسا

LOT: 045
PER: AVR 2024
PPV: 113 DH 50

يديزابين

أولانزابين

30 قرصا ملبسا

LOT: 049
PER: MAI 2024
PPV: 113 DH 50

UZ
fluoxétine

LOT 222059
EXP 03/25
PPV 189DH10

20 mg

30

Gélules

Voie Orale

UZ
fluoxétine

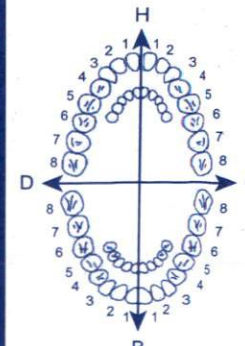
LOT 222059
EXP 03/25
PPV 189DH10

20 mg

30

Gélules

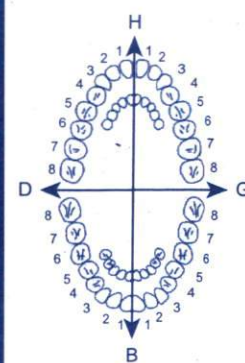
Voie Orale



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCE
MASTICATOIRE

25533412	214335
00000000	000000
D	
00000000	000000
35533411	114335
B	



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

DEMANDANTS
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

Docteur Othman LORABI

Docteur 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 13/06/2022

Pharmacie Les Arenes
5, Rue Idriss Eddine Sayad
Quartier Racine
20620 Casablanca

Mme A. KANABO Halima

SV

1) TUNISIA 20g

0.1 gelule le matin

SV

2) MEDIZAPIN 2,5g

1/2 cp le soir

T 987,40

QSP Obus

Dr. Othman Lorabi
Psychiatre - Psychothérapeute
I.N.P.E : 091197544
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 - زنقة نجيب محفوظ - الدار البيضاء
IF : 40477464 - Patente : 35509946 - ICE : 001764832000010

www.psychiatre.ma