

## 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'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° W21-773260

143542

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13304 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMAR BADREDINE

Date de naissance : 11-05-1994

Adresse : 48 AV D'ISS EL HAITI - OLM

SDUSSI 2

Tél. : 0661432963 Total des frais engagés : 1073,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. EL JEBBOURI FZ  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Thérapie Cognitive et Comportementale  
Addictologie - Pédiopsychiatrie  
Tél: 05 37 85 65 62/06 42 63 21 23

Date de consultation : 26/11/2022

Nom et prénom du malade : Badredine Amar

Age :

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

Nature de la maladie : Trouble

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : indolence

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

Signature de l'adhérent(e) : Le : 27/12/2022

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
26/11/22	CG	1	30000	INP 1012 46 023

INP 1012 46 023

Dr. EL JEBBOURI SZ

Psychiatre - Psychothérapeute

Thérapie Cognitive et Comportementale

Psychiatrie - Pédiopsychiatrie

Tél: 05 37 85 65 52 / 06 42 63 21 23

Montant de la Facture

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Tél: 05 37 85 65 52 / 06 42 63 21 23

Montant de la Facture

PHARMACIE HOUNA SARL AU  
Mohamed VI, Souissi, Rabat  
INPE : 102057684  
Tél: 0537 75 21 87 / 0537 75 07 77

### 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

### 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

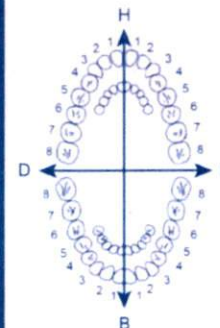
INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

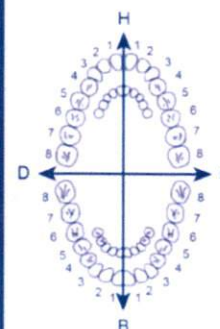
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
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

DR. EL JEBBOURI FATIMA AZZAHRAA

Psychiatre

Psychothérapeute

Thérapie Cognitive et Comportementale

Addictologie

Santé mentale de l'enfant et de l'adolescent

Diplômée de la Faculté de Médecine et de

Pharmacie de Rabat

Ex - Médecin à l'hôpital ARRAZI DE Salé



د. الجبوري فاطمة الزهراء

طبيبة أخصائية في الأمراض النفسية والعقلية

معالجة نفسانية

العلاج السلوكي والمعرفي

طب الإدمان

الطب النفسي للأطفال والمراهقين

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيبة سابقا بمستشفى الرازي بسلا

Salé, le : 26/11/2022

N° : 211330

ORDONNANCE

Badredine Amer

A28.90x6

Penekal 20g

773.40

2 — 0 — 0 ptt 2 mois

Ps 1 1/2 — 0 — 0

PPV 128.90

PPV 128.90

PPV 128.90

Dr. EL JEBBOURI FZ  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Thérapie cognitive et comportementale  
Addictologie / Pédiopsychiatrie  
Tél: 05 37 85 65 52 / 06 42 63 21 23

RDV le : 25/02/2023

Adresse : Av. Moham

arima, Salé (au dessus de BMCI)

العنوان : شارع محمد الخامس

bouri.fz@gmail.com

PPV 128.90

PPV 128.90

PPV 128.90