

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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° W21-777265

246614

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11406 Société : KAR

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL BJAOUNI Rachid

Date de naissance : 16-04-1976

Adresse : 215 Andalouse 3 Etg 3 APY 40

Tél. : 06 96 54 45 96 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. Youssef DORHMI
Pédopsychiatre Psychothérapeute
28 Route de l'Oasis 2ème étage
Casablanca - Tél. : 05 22 25 19 15

Date de consultation : 18/01/2023

Nom et prénom du malade : EL BJAOUNI ZIAD Age : 46

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

Nature de la maladie : CIDAH

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 : 18/01/23

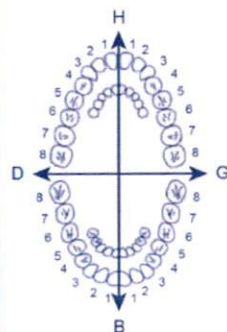
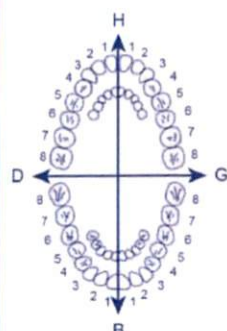
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
18/01/93	Cure	500	500

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
H. AL KORAMA KOUNKOUR Nadia Angle Rue Mougaux Carbone - CASABLANCA Tél. 0 2 63 59 50	18/01/93	940.00

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 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"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 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 Soraya DORHMI

Pédopsychiatre – Psychothérapeute
Nourrisson- Enfant – Adolescent

Membre Fondateur de la Société Marocaine Pédopsychiatrie

Diplôme Spécialité en Pédopsychiatrie – FMC

Diplôme Psychopathologie enfant et adolescent Faculté de Médecine Paris VI

Diplôme Psychopathologie périnatale – Paris VII

Master –UFR Psychiatrie biologique et Neurosciences- FMC

Diplôme de Thérapie Cognitive et Comportementale –FMC

Diplôme Alimentation –Santé et Micronutrition- UM6 Casablanca

Spécialisation en intervention

Trouble du spectre Autistique - FMC - Fondation SUSA Belgique



الدكتورة سريا الدغمي

طبيبة إختصاصية في الطب النفسي
الرضيع الطفل المراهق
معالجة نفسانية

عضو مؤسس للجمعية المغربية للطب النفسي للأطفال

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بباريس VI- VII

علم الطب النفسي الفترة المحيطة بالولادة

الطب النفسي البيولوجي

العلاج النفسي المعرفي السلوكي

علم التغذية الدقيقة

العلاج المختص اضطراب طيف التوحد

Casablanca le

18/11/23.

الدار البيضاء، في

Ziad. EL BJAOUNI

PH. AL KORAMA
Dr. KOUNKOUR Média
Andalous IV Angle Rue
et Garbène - CASABLANCA
Tél.: 022.83.59.50

940.00

Strattera 25mg gel

1 gel y lunetin

hd' lumb

Dr. Soraya DORHMI
Pédopsychiatre Psychothérapeute
28 Route de l'Oasis 2ème étage
Casablanca - Tél.: 05 22 25 19 15

STRATTERA 25 mg
Boîte de 28 gélules
PPV : 940,00 DH
AMM N°308 DMP / 21/ NNP
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1.27182-Bouskoura

6 118001 071098

28, Bd Abdellah cherkaoui Route de l'Oasis, 2ème étage - ZURICH CENTER - Casablanca

Tél.: 05 22 25 19 15 - E-mail : sorayadorhmi@yahoo.fr

Gsm : 06 50 10 88 07