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

- 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0051682
151193

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5444 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMDOUN Abdelhadi

Date de naissance : 08.10.1962

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0677884082 / 0522897679 Total des frais engagés : #668,40# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. N. AJOUB
Psychiatre - Psychothérapeute Addictologue
Adultes Enfants - Adolescent
22, Bd Yacoub El Mansour Etg 1, N° 13
Maârif - Casablanca
Tél: 0522 98 07 08 - INPE: 091197228

Date de consultation : 11/02/2023

Nom et prénom du malade : Nawal Hamdoun Age:

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

Nature de la maladie : affection neuro psychiatrique

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 : casa le : 11/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. N. AJOUB
Psychiatre - Psychothérapeute Addictologue
Adultes Enfants - Adolescent
22, Bd Yacoub El Mansour Etg 1
Tél: 0522 98 07 ... Casablanca

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/02/2023	CNPSY		400DH	Dr. N. AJOUB Psychiatre - Psychothérapeute - Addictologue Adultes - Enfants - Adolescent 22, Bd Yacoub El Mansour Etg 1, N° 18 Maârif - Casablanca Tél: 0522 98 00 08 - INPE: 091197228

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAZOLA Mme BENAZZOUZ Ihssam N°51 Rue 4 Mazola Hay Hassani - Casablanca Tél : 0522 93 36 89	11/02/23	268.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

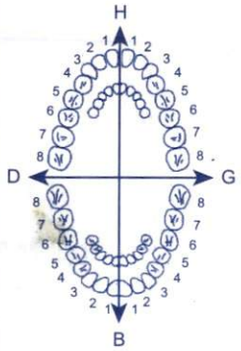
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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	Cœfficient

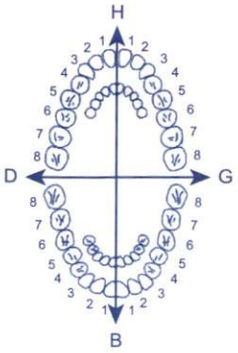
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D — G

B

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

CŒFFICIENT 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. Naoual AJOUB
Psychiatre

Psychiatrie de l'Adulte
Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
Addictologie
Thérapies Cognitives et Comporteementales

الدكتورة نوال أعجوب
طبيبة نفسانية

الطب النفسي للكبار
الطب النفسي للأطفال والمراهقين
طب الإدمان
العلاج النفسي المعرفي السلوكي

Nom : Nawal Hamtoun Date : 11/02/2023

1/ Velaxor 75 mg
101.00
1 — 0 — 0

167.40
2/ Rediazapin 5 mg 1 mois
0 — 0 — 1

268,40

PHARMACIE MAZOLA
Mme BENAZZOUZ Ihssam
N°51 Rue 4 Mazola
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 0522 93 36 89

Dr. N. AJOUB
Psychiatre - Psychothérapeute - Addictologue
Adultes - Enfants - Adolescent
22, Bd Yacoub El Mansour Etg 1, N° 13
Maârif - Casablanca
Tél: 0522 98 07 08 - INPE: 091197228

22, Bd. Yacoub El Mansour, Espace El Mansour 1er étage, N° 13 Maarif - Casablanca
Tél.: 0522 98 07 08 / Mob.: 0663 10 35 80 - E-mail: drAjoubNaoual@gmail.com
22، شارع يعقوب المنصور، فضاء المنصور الطابق الأول، الرقم 13 - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 98 07 08 / المحمول : 0663 10 35 80 / البريد الإلكتروني : drAjoubNaoual@gmail.com

LOT:1204905
EXP:05/25
PPV:101DH00

VELAXOR® LP 75 mg
30 gélules à libération prolongée

6 118001 250677

MEDIZAPIN® 5 mg
30 comprimés

6 118001 150946

LOT : 051
PER : AVR 2025
PPV : 167 DH 40