

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° W21-652010

169.331

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0262 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : BENABARE Abdelkader

Date de naissance : 01-01-38 à CASA

Adresse : 48 IMPASSE RD ABDELLAHIM BOUABO HAY

ARRABA CASA

Tél. : 0700957847 Total des frais engagés : 97,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hassan IBRAHIMI
Psychiatre - Psychothérapeute
76, Bd. Abdelmoumen
Casablanca Tel : 05 22 99 00 20
INPI : 091077198

Date de consultation : 26/04/2023

Nom et prénom du malade : Benabare Abderrahim Age : 62ans

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 : Le : 26/04/2023

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
26/04/23	C. N. Psy		400-	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dr. Hassan IBNOUALI Psychiatre - Psychothérapeute 76, Bd. Abdou Moumen Casablanca Tel: 05 22 99 00 20 INPL 091077198

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU CAR Dr. Hind Berroussa 1 Rue Al Ghouane Tel: 05 21 33 89 73	26 04 2023	570,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

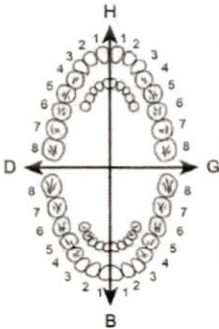
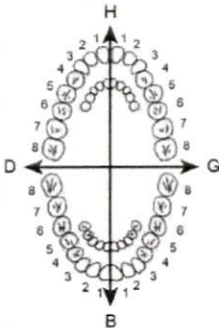
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				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 D 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

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

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

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles

Hypnose Ericksonienne

Programmation Neuro-Linguistique

Thérapie Cognitivo-Comportementale

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

Praticien E.M.D.R Europe

Casablanca, le 26.04.2023

Benzab

Benarabe Abderrahim

139.60 x 2 Solien 100: 1cf le soir

29.20 x 2 - Léidzapin 10: 1cf le soir

570.20

Durée du traitement

مدة العلاج

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

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

PHARMACIE DU CAF
Dr. Hind Benmoussa
1 Rue Al Okhouane
Tél : 05 22 39 89 73

PHARMACIE DU CAF
Dr. Hind Benmoussa
1 Rue Al Okhouane
Tél : 05 22 39 89 73

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 100mg, cp, séc B 30
P.P.V : 139,80 DH



LOT : 086
PER : AUT 2025
PPV : 291 DH 00

7x

PHARMACIE DU CAI
Rabat - Maroc
Tél : 37373737
Fax : 37373737