

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

- 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
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° W19-536419

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8956 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MOUSTA DRAF mel
 Date de naissance : 17/06/67
 Adresse :
 Tél : 0662 103290 Total des frais engagés : 638 + 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/09, 24 SEP. 2020
 Nom et prénom du malade : Fousi Fatima zohra Age : 43
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection 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 : Le : 17/9/20

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
17/09/20	C.N.P.S		40900	INP : 0910311413

Professeur B. HADJOUH
Psychiatre - Psychothérapeute
27 Bd. El Andal 2ème Etage, N° 08
Casablanca - Tél : 05 22 99 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Kerdou Dr. BENJELLOUN Rajae 17, Rue Larache C.I.L. Tél : 22 39 48 12 - Casablanca	17/09/20	638.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

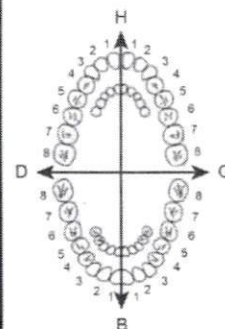
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

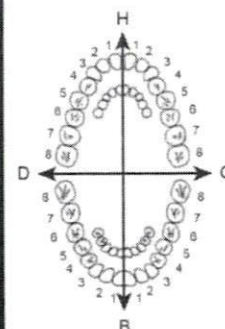
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Professeur EL HAMAOUY Youssef
Psychiatre - Psychotérapeute



Ancien Professeur de Psychiatrie à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Médecin Responsable du service des Urgences Psychiatriques
au CHU Ibn Rochd

Ancien Psychiatre des hopitaux de Lyon, France

Hyponse Médicale

Thérapie Interpersonnelle

Thérapie Cognitive et Comportementale

Sur Rendez-vous

الدكتور الحماوي يوسف
طبيب نفسي

أستاذ سابق للطب النفسي بكلية الدار البيضاء
طبيب سابق مسؤول بمصلحة المستعجلات
النفسانية بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
طبيب نفسي سابق بمستشفى ليون بفرنسا
التنويم المغناطيسي الطبي
العلاج النفسي بين شخصين
العلاج السلوكي المعرفي
بالميعاد

AMM N°: 160/16 DMP/21/NNP
N° Lot: 9PK113
04/2019
Fab: 04/2021
Per: P.P.V.273.00 MAD

17 Sept 2020

inca le,..... الدار البيضاء



118001272297

Youssef Fatima

21300
① Effexor 750 mg
14 le Parakhi

3570 x3
② Alprazolam 0.5 mg
14 le Parakhi

27300 1 - 1 -
③ Neurax 750 mg
14 le Parakhi

4490 1 - 1 -
④ Noctifen 10 mg
14 le Parakhi

638.00



EFFEXOR L.P. 75MG 30 CAPS
P.P.V : 213DH00
6118001170908



Alprazolam 0.5 mg
28 comprimés sécables



Alprazolam 0.5 mg
28 comprimés sécables



Noctifen 10 mg
20 comprimés pelliculés
sécables

227, Bd. Ghandi, 2^{ème} étage, N°3 - Casablanca

Tél.: 05 22 98 33 / 05 22 99 47 27 - 06 00 08 00 52 - Fax:

E-mail: elhamaoui@gmail.com - Site Web: www.coinpsy.org - Facebook: v