

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Maladie chronique :

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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0039326

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0262 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : BENARABE Abdelkader

Date de naissance : 11/11/1938

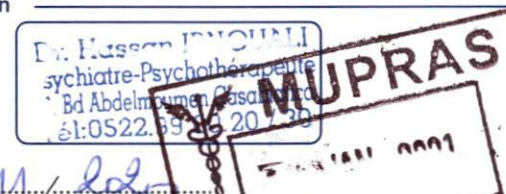
Adresse : 48, HAY RANA BEAUJOUR Casablanca

Tél. : 0300057847

Total des frais engagés : 2190,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/11/2020

Nom et prénom du malade : BENARABE Abdelkader Age : 80

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 : Casablanca Le : 11/11/2020


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 Actes
11/11/20	C3	1	300-	 Dr. Hassan Moussou Psychiatre-Psychothérapeute Bd Abdelmoumen Casablanca Tél: 0522.99.00.20 / 30

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie du CAF Mme CHAOUI SAMIRA 1 Rue Al Oukhrouane - Beauséjour Casablanca - Tél: 05 22 39 89 73	10 11 2020	1599 + 291 = 1890,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

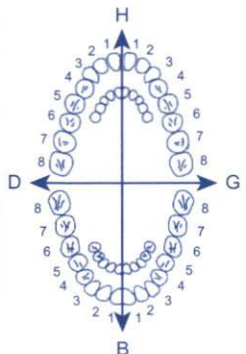
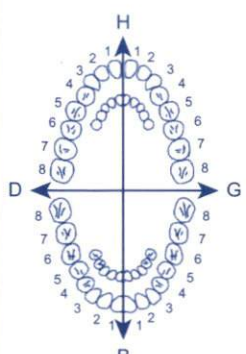
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D              00000000              35533411           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              11433553              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيادة للطب النفسي والعلاج النفسي  
Cabinet de Psychiatrie et de Psychothérapie

Dr. Hassan Ibnouali

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris  
Ex. Assistant Spécialiste des Hôpitaux de Paris  
Ex. Chef de Clinique en Suisse

Difficultés neuro-psychologiques et sexuelles  
Hypnose Ericksonienne  
Programmation Neuro-Linguistique  
Thérapie Cognitivo-Comportementale

Praticien E.M.D.R Europe

الدكتور حسن ابن علي

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

الصعوبات النفسية والعصبية والجنسية  
التنويم الإريكوني  
البرمجة العصبية - اللسانية  
العلاج المعرفي - السلوكي

Casablanca, le 10. 11. 2020

Benarabe Abdelrahim

+ 291,000 x 3 Médizapin 10 : 1/2 cp matin et soir  
+ 339,00 x 3 Solène 200 : 1 cp le soir

T = 1599,00

+ 291,00

T = 1890,00

Dr. Hassan IBNOUALI  
Psychiatre-Psychothérapeute  
Bd Abdelmoumen Casablanca  
él: 0522.99.00.20 / 30

Durée du traitement :

3 mois

مدة العلاج :

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

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



LOT: 034  
PER: NOV 2022  
PPV: 291 DH 00

LOT: 033  
PER: NOV 2022  
PPV: 291 DH 00

LOT: 034  
PER: NOV 2022  
PPV: 291 DH 00

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV: 339,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV: 339,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV: 339,00 DH

