

# 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.

## Dentaires :

- 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 067377

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1398 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : LAHLOU Abdelham  
 Date de naissance : 01/01/47  
 Adresse : 17 Rue Mesanges Lt Pravia Oudine Cas  
 Tél. : 0643382864 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. IYAL Mohamed Hachem Psychiatre  
 INPE : 091137646  
 Tél. : +212 522 05 15 15  
 Date de consultation : 05 Oct 2022  
 Nom et prénom du malade : LAHLOU Abdelham Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Dépression  
 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 :  
 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
06/06/2022	Cons psy	2.00	115,60 DH	LYAL Mohamed Hachem Psychiatre N°PE : 091137648 Tél : +212 522 05 15 15

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie M'hamed 44, Bis Boulevard Abdelrahim Douabid (Ex. Jerrad) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85	06/06/22	1049,45

# 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	

PPV : 115,60 DH

PPV : 115,60 DH

Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 89,95 DH

220014  
02/2025



PPV: 34DH70  
PER: 05/25  
LOT: L1922

STABLON® 12,5 mg  
30 comprimés enrobés



6 118000 100171  
PPV : 115,60 DH

PPV : 115,60 DH

STABLON® 12,5 mg  
30 comprimés enrobés



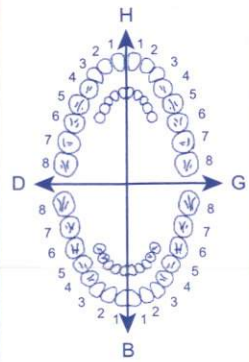
6 118000 100171  
PPV : 115,60 DH

PPV : 115,60 DH

STABLON® 12,5 mg  
30 comprimés enrobés



6 118000 100171

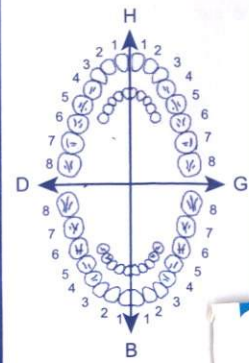


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRA

LE DEVIS

VISA

PPV : 115,60 DH

PPV : 115,60 DH

Casablanca, le 06 octobre 2022

INPE : 092051283

Mr. LAHLOU ABDESLAM

ZEPAM 6 MG COMPRIME QUADRISECALE

1/4 cp le soir

STABLON 12.5 MG COMPRIME ENROBE

1 cp le matin, 1 cp le soir

SOMNEX gel

1 gel au coucher

Traitement pendant : 4 Mois

AMRANI M'hamed  
Pharmacie SAAD  
44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid  
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 25 24 85

Dr. TYAL Mohamed Hachem  
Psychiatre

INPE : 091137646  
Tél. : +212 522 05 15 15

Le 01/02/2022 à 14h30

Clinique Villa des Lilas. Projet Casa Anfa, Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1. Casablanca 20200. Maroc

ICE : 001638747000090 • IF : 43400591 • TP : 36002402 • CNSS : 2284529

Tél : +212 522 051 515 / +212 522 051 514 • Fax : +212 522 051 530

E-mail : drtyal@villadeslilas.ma • www.villadeslilas.ma