

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº P19-0035970

Mme 05695 173977

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 05695

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AA YAOUCH Naima

Date de naissance : le 11/04/1960 à Casablanca

Adresse : 116 (Résidence LA CASE) Rue EL Fouat 4ème étage - App 405 / Maârif - Casablanca MAROC

Tél. : +212 6 28913818 Total des frais engagés : 1.284,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. OUDIRHIRI Kamal
Médecin Psychiatre

Date de consultation : 22/08/2023

Nom et prénom du malade : AA YAOUCH Naima Age: 63 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection psychotique

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 : 22/08/2023

Le : 22/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

AA YAOUCH

RELEVE 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
22/08/23	psy		500.000	Dr. OUDKHIRI Kamal Médecin Psychiatre

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AOURIR FOUDALI Khadija ② 52, Rue Lagrampa - Oasis 0522 99 31 23 - Casablanca	26/8/2023	784,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT			

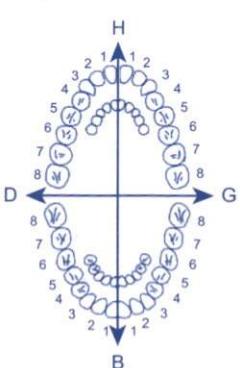
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique

des Lilas

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija ②
52, Rue Lagramta - Oasis
0522 99 31 23 - Casablanca

LOT : 223644
EXP : 10 2024
PPV : 180.10 DH

Casablanca, le 27/08/23

180,10

1) Esciplex 200

قرصا ملبيسا 30

LOT : 069
PER : DEC 2025
PPV : 291 DH 00

291,00

2) Metformin 1000

O O I

37,60

3) U/Saxvia 300mg

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija ②
52, Rue Lagramta - Oasis
0522 99 31 23 - Casablanca

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija ②
52, Rue Lagramta - Oasis
0522 99 31 23 - Casablanca

+ 14126+

LOT : 615444
PER : 02 2026
PPV : 37 60

(01 mois)

Dr. OUDRAÏFI Kamal
Médecin Psychiatre

27/6/03

PHARMACIE AOUIRI
52, Rue Lagrampa - Oasis
FOUDAL KHADJIA - OASIS
T 0522 99 31 23 - Casablanca



PHARMACIE AOUIRI
52, Rue Lagrampa - Oasis
FOUDAL KHADJIA - OASIS
T 0522 99 31 23 - Casablanca

4) Senogal 100mg
22 rue Gouheri Ben Ali ou auam reches
noires - casablanca
SERQUEL
100mg
Boite de 60
269/16 DMP/21NSF P.P.V-275,00 DH
6 118001 021307

SYNTHEMEDIC
22 rue gouheri bnef al ouam reches
noires / casablanca
SERQUEL
100mg
Boite de 60
269/16 DMP/21NSF P.P.V-275,00 DH
6 118001 021307

Dr. OUDRHIRI Ka
Médecin Psychiatre

PHARMACIE AOUIRI
52, Rue Lagrampa - Oasis
T 0522 99 31 23 - Casablanca

PHARMACIE AOUIRI
52, Rue Lagrampa - Oasis
FOUDAL KHADJIA - OASIS
T 0522 99 31 23 - Casablanca



REÇU VDL

0001004

B.P. DH

500,00 Dhs

Reçu de Mme AA Youch A/Arma

La somme de :

Cinq cent

dirhams

Par : ESP

Pour :

CQ d'arpege

Le : 22/08 / 20 23

Signature :

~~Clinique Villa des Lilas~~

Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1

Casablanca

Tél. : +212 522 774 170

Clinique Villa des Lilas. Projet Casa Anfa, Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1. Casablanca 20200. Maroc
Capital : 10.000.000 Dh • ICE : 001740813000078 • RC : 358865 • IF : 40238961 • TP : 36002344 • CNSS : 8596283

Tél. : +212 522 774 170 • Fax : +212 522 051 520 • E-mail : contact@villadeslilas.ma

PH

www.villadeslilas.ma • @cliniquevilladeslilas