

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 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
- ☐ 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'Honneur
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0007931

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1328 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAHLOU Abdelhamid
 Date de naissance : 01/01/47
 Adresse : 17 Rue Mesaugz Al Praline Oued Cas
 Tél : 0643 332864 Total des frais engagés : 1614 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr TYAL M. Hachem
 Psychiatre
 Clinique Villa des Lilas
 Tél : 0522 051 512 / 0522 051 513
 Fax : 0522 051 530
 INPE : 091137646

Date de consultation : 11 Octo 2023
 Nom et prénom du malade : LAHLOU Abdelhamid Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Sd de Parkinson
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 11/09/2023

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
11 Octo 2023	Ch. Psy		4.00 dh	Dr TYAL M. Hachem PSYCHIATRE Clinique Villa des Lilas Tél : 0522 051 512 / 0522 051 513 Fax : 0522 051 530 INPE : 081137648

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le11 octobre 2023

Mr. LAHLOU ABDESLAM

SOMNAT

1 cp le soir

EXTRAMAG

1 gel le matin

TUNELUZ 20 MG GELULE

1 cp le matin

OU

STABLON 12.5 MG COMPRIME ENROBE

1 cp le matin, 1 cp le soir

Traitement pendant: 4 Mois

Dr TYAL M. Hachem
Psychiatre
Clinique Villa des Lilas
Tél: 0522 051 512 / 0522 051 530
Fax: 0522 051 530
Mail: tyal@villadeslilas.ma

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY Sarl Au
Route d'Agdal Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 08 29
Fax: 05 22 29 08 29

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY Sarl Au
Route d'Agdal Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 08 29
Fax: 05 22 29 08 29

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY Sarl Au
Route d'Agdal Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 05 22 29 08 29
Fax: 05 22 29 08 29

T=121490

RDV le 07-02-2024 à 14h15

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

09/5V

50 X 16 X 114 mm

PPC = 95,00 DHS
Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :
12/2022
12/2025
0722010
3 760162 579741
ETBMAC030CP
V002 - 01/21

Séparez les éléments avant de l'ouvrir
LE TRI
+ FACILE
SOMNAT
P.P.C :
79.50 DH

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

6 118000 100171
30 comprimés enrobés
STABLON 12,5 mg

09/5V

50 X 16 X 114 mm