

# 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



Maladie

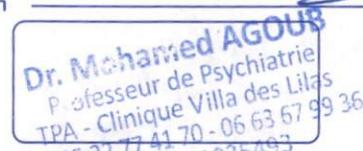
Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05695 Société : Royal Air Maroc 186081  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : AA YOUSCH Naima  
Date de naissance : le 11/04/1960 à Casablanca  
Adresse : 115, (Résidence LA CASE), Rue El Foutat 199100  
4<sup>e</sup> étage / Maârif Casablanca MAROC  
Tél : +212 62891 3218 Total des frais engagés : 9.685,00 Dhs Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/12/2023

Nom et prénom du malade : AA Yousch Naim Age : 63 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : affection psychiatrique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : MUPRAS

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 DEC. 2023

Signature de l'adhérent(e) : AA Yousch

### 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
07/12/23	CH		300.00	Dr. Mohamed AGOU Professeur de Psychiatrie Clinique Villa des Lilas T.P. 0524 4170 - 0663 6799 36 S: 91835493

### EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACIE	Cachet du Pharmacien M. du Fournisseur	Principale	Date	Montant de la Facture
Pharmacie	Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca T: 05 22 22 11 10 S: 1187641 - IF: 50905302 / Patente N°: 3406265 ICE N°: 00189777100045 INPE: 092049261	Pharmacie	07/12/2023	9.385,00 DHS

### 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
		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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<img alt="Dental chart showing teeth numbered 1 to 8 in a loop, with arrows indicating the direction of treatment. The chart is divided into quadrants A, B			

LOT 231049 1

EXP 03 2025

PPV 180.10 DH

LOT 224101 1

EXP 04 2024

PPV 126.00

LOT 231502 1

EXP 04 2025

PPV 126.00

LOT 22364

EXP 10 2024

PPV 180.10 DH

que  
des Lilas

Casablanca, le

26/10/2022

LOT 232350 1

EXP 03 2025

PPV 180.10 DH

LOT 231049 1

EXP 03 2025

PPV 180.10 DH

None

AAyouch

NAIMA

(1)

B&amp;Cplex 20mp

0.6 x 10010 14/03 x 126 05

09x/50 60/7x27 9.098 02

5x150 60/1x18 2530 02

276 7x6x1 100 mg 02

57x5 6x1 100 mg 02

13x150 60 - 100 mg 02

0 - 3.686 02

(2)

Ly Soukia 180 mg

13x83 100 mg 02

0 - 2 02

(3)

St. Fluox

11,1x960 - 962,100 mg

0 - 2 02

PALE R

(4)

An Pocendip 10mp

0.8x1180 1132 1/4

014/174/114 02

0 - 1/4

(5)

Traitement de

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

www.villadeslilas.ma • info@cliniquevilladeslilas.ma

Dr. Mohamed  
Professeur d'  
TRA  
Télé : 0527724114

