

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR IVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

luation :
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.

aire :

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.

adie 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

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° M21- 0034570
ND: 78910

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4916 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAKBOUL mostafa

Date de naissance : 4/11/59

Adresse : 104, Bd YACOUB EL MANSOUR - App 10

ETG 4 - MAARIF 20 370 - CASA

Tél. : 0661 41 23 04 Total des frais engagés : 1254,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr EL KARDI Mohamed
Médecin Psychiatre
Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anfa Clubs et rue des Plate formes 1
Casablanca
Tél. : 012 522 774 170 - Fax : 012 522 051 520

Date de consultation : 07/06/2021

Nom et prénom du malade : M AKBOUL mostafa Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : CH

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MUPRAS

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 : CASA Le : 26/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/06/21		6	350000	 Dr. KARDAM Médecin de Clinique Andréa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HARMACIE D'AL WAHAD Rue Ahmed KADMIRI Cité Plateau Lycée Al Wahad Tel : 022.99.43.95 - Casablanca	07/06/2021	304,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

LOT: 006
PER: NOV 2022
PPV: 205 DH 00

LOT: 006
PER: NOV 2022
PPV: 205 DH 00

LOT: 035
PER: MAI 2023
PPV: 167 DN 40

LOT: 032
PER: NOV 2022
PPV: 167 DH 40

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que les rapports de ces derniers.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a mandible with 12 numbered teeth. The teeth are arranged in three rows: a top row of 4 teeth, a middle row of 5 teeth, and a bottom row of 3 teeth. The teeth are numbered as follows: Row 1 (top) has teeth 1, 2, 1, 2; Row 2 (middle) has teeth 3, 4, 5, 4, 3; Row 3 (bottom) has teeth 6, 5, 6, 7, 6. A vertical arrow labeled 'H' points upwards from the top of the teeth. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left from the middle of the teeth. A horizontal arrow labeled 'C' points to the right from the middle of the teeth. A vertical arrow labeled 'B' points downwards from the bottom of the teeth.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

LOT : 006
PER : NOV 2022
PPV : 205 DH 00

LOT : 006
PER : NOV 2022
PPV : 205 DH 00

LOT : 032
PER : MAI 2023
PPV : 167 DH 40

LOT : 032
PER : NOV 2022
PPV : 167 DH 40

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que les documents de la radiographie.

LOT : KE00050
PER : MAI 2022
PPV : 80 DH 00

LOT : KE00051
PER : MAI 2022
PPV : 80 DH 00

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

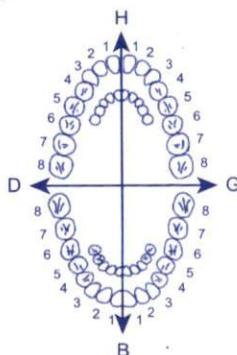
DATE DE
L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES

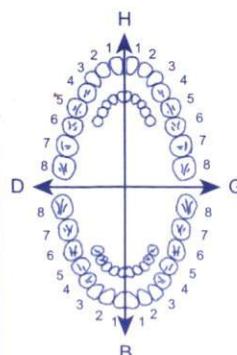
Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
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

M A T E B O U L S H M A N E

80,00 x 2

① Seltun f 

167,40 x 2

② mdpnpi 

205,00 x 2

③ M A Y B L H I F 

304,80

④ M D P N P I F

Dr EL KARDI Mohamed ZYMA
Médecin Psychiatre
Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anfa clubs et rue des Plate formes
Tél : +212 522 774 170 - Fax : +212 522 774 170
Casablanca

PARIS
27, Rue Ahmed KADMIRI
a Cité Plateau Lycée Al Waha
Tél : 022.99.43.95 - Casa

Clinique Villa des Lilas. Projet Casa Anfa, Angle rue Anfa Clubs et rue des Plate formes 1. Casablanca 20200. Maroc
Capital : 10.000.000 Dh • ICE : 001740813000078 • RC : 358865 • IF : 40238961 • TP : 36002344 • CNSS : 8896283

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

www.villadeslilas.ma • 0@cliniquevilladeslilas