

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



Déclaration de Maladie

N° W21-690218

ALB301

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **6867** Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **B A HAFID NOUAR ADDINE**

Date de naissance : **21/11/1965**

Adresse : **Rabat**

Tél. : **0668172990** Total des frais engagés : **F80,50** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed AGOUB
Professeur de Psychiatrie
TPA - Clinique Villa des Lilas
Tél : 05 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36
INPE : 91035493

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **Béchir Béchir** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Affection psychique**

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 : **Casa** Le : **08/06/2022**

Signature de l'adhérent(e) :

Béchir Béchir

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

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
8/6/2022	ANOB	35	INP : 091035493	Dr. Mohamed AGOUB Professeur de Psychiatrie TPA - Clinique Villa des Lilas Tel. 03 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36 INPE : 91035493

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
L.A. Dany	8/6/22	175,50
L.A. Dany	8/6/22	255,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

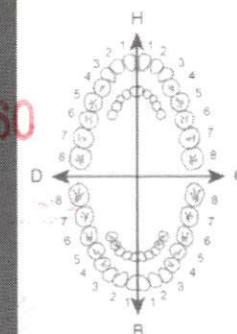
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

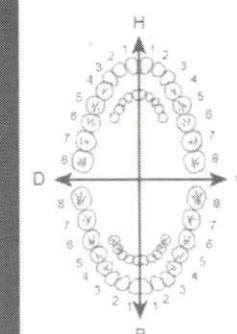
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	0000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

8/6/22

N°

NE 12628

11 Querido Dr

Lot N°:	189
EXP.:	06/22
PPV.:	175DH50



21 Scopuel 25

Mt le hr x 3 semaines

puis 1cp si besoin

Prin ment de plus 1/2

Dr. Mohamed AGOUB

Professeur de Psychiatrie

TPA - Clinique Villa des Lilas

Tel : 05 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36

Tel : 05 22 77 41 70 - 06 63 67 99 36

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 : 1038961 • TP : 36002344 • CNSS : 8596283

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

www.villadeslilas.ma • @cliniquevilladeslilas

Casablanca, le

8/6/2022

~~Mr BADOU KLIBI~~

~~1. Que t'as fait les~~

Tél.

LOT : EQB12007A
PER : OCT 2022
PPV : 175 DH 00

~~2. Que t'as fait les~~

~~1 = 255,00~~

EXP :
Lot N°
PPV LOT 21007
 PER 04/23
 PPV 80DH00

~~EXIDE P 5 mg~~

~~Tél.~~

~~5 mg~~

~~le matin~~

~~Traitements de Miss E~~

Dr. Mohamed AGOUB
Professeur de Psychiatrie
et Clinique Villa des Lilas
774170 0563 5393
Tél. : +212 522 774 170 • Fax : +212 522 051 520 • E-mail : contact@villadeslilas.ma
www.villadeslilas.ma • contact@villadeslilas.ma