

INSTRUCTIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Sous 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0050889

180822

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5572 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ACHMADOU ABDELHADJ

Date de naissance : 01/06/1958

Adresse : hafid houelle

Tél. : 0699778914 Total des frais engagés : 1254,45 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr TYAL M. Hachem
PSYCHIATRE
Clinique Villa des Lilas
Tél. : 0522 051 512 / 0522 051 513
Fax : 0522 051 530
INPE : 09137646

Date de consultation : 27 Sept 2023

Nom et prénom du malade : Achmadiou Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SA Depressif

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casab

Le : 30/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : AN

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 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
1 Sept 2023	Consultation	1	400,-	Dr TYAL M. Hachem PSYCHIATRE Clinique Villa des Lilas Tél. : 0522 051 512 / 0522 051 513 Fax : 0522 051 530 INPE : 091157646

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguisier	Date	Montant de la Facture
ARMAGIE AOU FOUDALIKH 32, Rue Laffan 0522993723 Casablanca INPE	27-9-2023	854,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

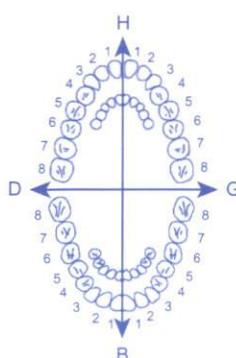
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr TYAL Mohamed Hachem
Psychiatre - psychanalyste

Clinique
Villa des Lilas

الدكتور التيال محمد هاشم
طبيب نفسي - محلل نفسي

PHARMACIE AOURIR
FOUDALI Khadija ①
52, Rue Lagranta - Oasis
0522 99 31 23 - Casablanca

EXIDEP 10 MG COMPRIMES ENROBES

1 cp le matin

6x 58,30

ATHYMIC 30 MG

1 cp le soir

Traitement pendant 4 mois

T = 854,40

Dr TYAL M. Hachem
Psychiatre
Clinique Villa des Lilas
Tél : 0522 051 512 / 0522 051 513
Fax : 0522 051 550
INPE : 09137645

RDV le 25-01-2024 à 15 h

Clinique Villa des Lilas. Projet Casa Anfa, Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1. Casablanca 20200. Maroc

ICE : 001638747000090 • IF : 43400591 • TP : 36002402 • CNSS : 2284529

Tél : +212 522 051 515 / +212 522 051 514 • Fax : +212 522 051 530

E-mail : drtyal@villadeslilas.ma • www.villadeslilas.ma

Casablanca, le 27 septembre 2023

EXP :
Lot N°
PPV

132,30

EXP :
Lot N°
PPV

132,30

LOT 230361
EXP 02/2026
PPV 98.30 DH

LOT 230361
EXP 02/2026
PPV 98.30 DH

98,30

98,30

98,30

98,30