

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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

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

N° P19- 060392

ND 36 117  
☐ Optique

☐ Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3690 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENDAHOU KHALID  
Date de naissance : 24 AOUT 1954  
Adresse : VILLA N°21, IMPASSE BD ABDERRAHIM BOUABID HAY ARRAHA, CASABLANCA, MAROC  
Tél. : 05 7569966 Total des frais engagés : 1734,60 Dhs  
khalid.bendahou@gmail.com

Cadre réservé au Médecin

Dr. TYAL M. Hachem

PSYCHIATRE

Clinique villa des lilas  
88-90 Bd. de L'Oasis - Casablanca  
Tél : +212 5 22 776 671 - Fax : +212 5 22 255 200

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 AOUT 2020  
Nom et prénom du malade : BENDAHOU SOUMAYA Age : 81/10/1966  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : SA dépressive  
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 : 4/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
	Consult psy		600,00	<p><b>Dr. Mohamed EL KHALIL</b>  <b>PSYCHIATRE</b>            Clinique villa des lilas            88-90 Rd. de L'Oasis - Casablanca            Tél: +212 5 22 71 66 71 - Fax: +212 5 22 255 200</p>

[illegible][illegible][illegible]

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Dr TYAL Mohamed Hachem  
Psychiatre-psychothérapeute  
Maladies neuropsychologiques  
et psychiques - Sexologie

Clinique  
Villa des Lilas

الدكتور التيال محمد هاشم  
طبيب نفسي - معالج نفسي  
أمراض العقلية، العصبية والنفسية  
الصعوبات الجنسية

Casablanca, le 04 août 2020

Mme BENDAHOU SOUMAYA

6 x 189,10

TUNELUZ 20 MG GELULE

1 cp le matin, 1 cp à midi

Traitement pendant : 3 Mois

= 1134,60

Dr. TYAL M. Hachem  
PSYCHIATRE  
Clinique villa des lilas  
88-90 Bd. de l'Oasis - Casablanca  
Tél: +212 5 22 77 66 71 - Fax: +212 5 22 255 200

LOT 203863 EXP 03/23  
PPV 189DH10

LUZ<sup>®</sup> 20 mg

LOT 203863 EXP 03/23  
PPV 189DH10

LUZ<sup>®</sup> 20 mg

Membre  
de la  
" Villa  
Fax. :

Thérapie Comportementale et Cognitive,  
Clinique et de l'Institut Français d'Hypnose.  
Casablanca 20103 • Tél. : +212 522 77 66 71  
al@villadeslilas.ma • Web : www.villadeslilas.ma  
• IF : 43400591 • TP : 34751440

# TUNELUZ<sup>®</sup> 20 mg

Fluoxétine

30 gélules

LOT: 203881 EXP: 03/23  
PPV: 189DH10

Voie orale



أفريك - فارم

AFRIC-PHARM

# TUNELUZ<sup>®</sup> 20 mg

Fluoxétine

30 gélules

LOT: 203881 EXP: 03/23  
PPV: 189DH10

Voie orale



أفريك-فارم

AFRIC-PHARM

**TUNELUZ<sup>®</sup> 20 mg**

Fluoxétine

**30** gélules

LOT: 203881 EXP: 03/23  
PPV: 189DH10

Voie orale



أفريك - فار

AFRIC-PHARM

**TUNELUZ<sup>®</sup> 20 mg**

Fluoxétine

**30** gélules

LOT: 203881 EXP: 03/23  
PPV: 189DH10

Voie orale



أفريك - فار

AFRIC-PHARM