

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>2364</b>	Société : <b>A76582</b>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>RAFI Abdellah</b>			
Date de naissance : <b>11/02/1952</b>			
Adresse : <b>Residence AC FERDAOUS villa 2 Avenue Abdellah Boutaleb</b>			
Tél. : <b>0661313027</b> Total des frais engagés : <b>928,30 Dhs</b>			
Cadre réservé au Médecin			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <b>DR LAMNIJI Meryem</b>                      Médecin Nutritionniste Diabétologue                      89 Bd Stendhal 3ème Etage N°7                      Val Fleuri - Casablanca                      Tél. 05 22 25 87 48                      INPF 091237230                 </div>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <b>16/09/23</b>			
Nom et prénom du malade : <b>Rafi Abdellah</b> Age : <b>71</b>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même			
Nature de la maladie : <b>Diabète type 2</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>25 SEP 2023</b>			
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**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **16/09/2023**

### 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
16/09/2023	CS.	1	2500	INP : Dr LAMNIJI Meryem Médecin Nutritionniste Diabétologue 89 Bd Stendhal 3ème Etage N°7 Val Fleuri Casablanca Tel : 05 22 25 87 48 INPF : 091237230

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE VAL FLEURI Mine. MEKNASI Amal 37, Av. Stendhal Casablanca	16/09/2023	398.30

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of upper and				

# Docteur Meryem LAMNIJI

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca  
Ancienne interne des hôpitaux de Casablanca  
Diplômée de l'académie supérieure de nutrition  
et de médecines holistiques de l'Ontario - Canada

Diabète

Nutrition clinique - Micronutrition

Surpoids - Obésité / Amincissement

Nutrition de l'enfant

Nutrition de la femme enceinte



# الدكتورة مريم لمنيжи

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
دالة سابقة بمستشفيات الدار البيضاء  
خريجة الأكاديمية العليا للتغذية والطب الشمولي بكندا

مرض السكري

التغذية

زيادة ا

تغذية

Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH

Casablanca,  
6 118001 183104

N° 6, Ql.  
Jussi, Casablanca  
3mg cp pell b30  
114,10 DH  
001 183104

Mr. RAFI Abd el Plotif

28.00x2

- Alucophage 500

S.V

Rpas x 3 mois

Acq le 06/04/

صيدلية قلالي فلوري

PHARMACIE VAE FLEURI

Mme. MEKNASSE Asmaâ

87, Av. Stendhal - Casablanca

114,10x3

- Crestor 5mg

S.V

Rpas x 3 mois

Acq le 06/04/

YES PARA SARL AU

61, Av. Lalla Yacout Angle Mustapha

El Maâni 2ème Etage N° 2

Tunis - Tel: 05 22 6 19 03

- Bandelettes pour Alucophage

980 DH

1 ASG 1 j

x 3 mois

398.30

Dr LAMNIJI Meryem  
Médecin Nutritionniste Diabétologue  
88 Bd Stendhal 3ème Etage N° 7  
Val Fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48  
INPF 091237230

Tél : 0522 25 87 48 - Email : cabinetlamniiji@gmail.com

89, BVD Stendhal. Apt 7 3ème étage. Val Fleuri - Casablanca

شارع سطاندال. رقم 7 الطابق 3. فال فلوري. الدار البيضاء

28,00

28,00



4 710627 337996  
Maroc Diabète Plus  
94 Abou Assalt  
Casablanca  
Morocco



4 710627 337996  
Maroc Diabète Plus  
94 Abou Assalt  
Casablanca  
Morocco



4 710627 337996  
Maroc Diabète Plus  
94 Abou Assalt  
Casablanca  
Morocco



4 710627 337996  
Maroc Diabète Plus  
94 Abou Assalt  
Casablanca  
Morocco

# YES PARA

FACTURE N° : 202300232

RAFI ABDELLATIF

Casablanca le, 16/09/2023

Code Client : 000030

Code Article	Désignation	Qté	P.U.	Montant	Tva
2590	BIONIME BANDLETTES 25U	4.00	70.00	280.00	20.00%

YES PARA SARL AU  
61 Av. Lalla Yacout Angle N'ustapha  
El Maani 2ème Etage N° 62  
Casablanca - Tel : 05 22 08 49 03

233.33	20 %	46.67

TOTAL H.T.	233.33
TOTAL T.V.A.	46.67
TOTAL T.T.C.	280.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
DEUX CENT QUATRE VINGT DH.