

## 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.

N° W21-768255

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12540

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

YOUNASS IR

29/08/1986

QUARTIER ALMAZ 415

579,10

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. SALMA LIEMLAHI  
Rond Point Al Mouslakab Imme. BC  
6ème Etage N° 31 - Casablanca  
Tél: 0522 57 10 10 / 0522 66 16 46  
ICE-OUTARAF 20000 - INP: 091000144

Date de consultation :

do 12/2/27

Nom et prénom du malade :

Montassir Yassine

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

GD

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon 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 : 11/10/2014

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
22/12/23	C4		322 Dhs	INP : 0910404110 Dr. SALMA L. Point Al Mousa - 13/12/23 INP: 0910404110

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sun Square Dr. Amrani Walid Sun Square Almaz SARL Rocade Sud-Ouest Casablanca Tél - Wtsp : 06 28 20 19 20 INPE : 06 11 44 49	22 Dec 23	279,10

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

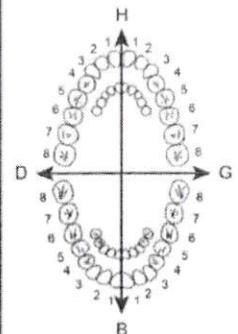
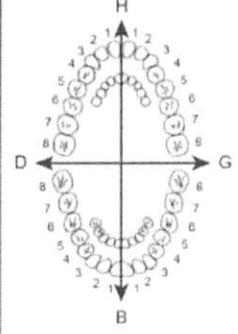
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				DETERRMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
				H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B
				[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

Dr. Salma LIEMLAHI

**Spécialiste des maladies Nouveau Né,  
Nourrissons et Enfants.**



الدكتورة سلمى اليملاحي

أخصاصية في أمراض الطفل والرضيع

Asthme – Allergologie

- Diplômée de l'Université de Grenade - Espagne
  - Ancienne attachée au CHU de Grenade - Espagne
  - Ex-chef de service de pédiatrie à l'Hôpital Hassani à Casablanca

الرسو - الحاسية

- خريجة جامعة غرناطة - اسبانيا
  - ملحقة سابقة بالمستشفى الجامعي بغرناطة - اسبانيا
  - رئيسة سابقة لقسم الأطفال بمستشفى الحسني بالدار البيضاء

**Pharmacie Sun Square Almaz SARL AU  
Dr. Anirani Yandé**  
Sun Square Almaz - Quartier Almaz,  
de Sud-Ouest - Casablanca  
Wtsp : 06 20 00 19 20  
INPE : 0621134-9

الدار البيضاء، في ٢٠ DEC ٢٠٢٣

Wtsp : 06 20 00 19 20  
INPE : 06211640

170.00 DH

170,/  
1- Capico doce coll 1.  
1 comp x 2 M.  
6010

susp b 10 fl 5 mi  
P.P.V : 60.00 DH

2 Eulerfeel coll 4  
x 2 M.

3M,70 1ds  
3- Beetur  
ice

ALMA MEZZAH  
Moustakba mm BC  
1 - Casablanca  
12 66 18 45  
02 02

( *Sur rendez-vous* )

0522583410 – drliemlahiepediatre@gmail.com

Angle Bd.Al Qods et Bd.Aboubakar Al kadiri,Imm.BC, 3<sup>eme</sup> étage, N°31  
Sidi Maarouf-Casablanca (en face du rond point Al Moustakbal)

Vogelerei mit  
ice x 1000cc frez

~~Fermentierte~~



Dolevare Soothes salivae  
14,4g locht x 8N

PPV 140H40

278

~~Dr. SALMA LIEMIAHI  
Rond Point Al Moustakbal Imm. BC  
3ème Etage N° 21 - Casablanca  
Tél : 0522 110 00 / 0522 00 16 40  
ICE : 016435  
INPE : 062115449~~

pharmacie Sun Square Almaz SARL AU  
Dr. Amrani Walid  
218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz,  
Rocade Sud-Ouest - Casablanca  
Tél. Wtsp : 06 20 20 19 20  
INPE : 062115449