

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

Le 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

Matricule : 12658

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZEKRI

Hicham

Date de naissance :

19/07/1988

Adresse :

Sous Kouna  
Golf City Villa 403

Tél. : 06 19 50 52 27

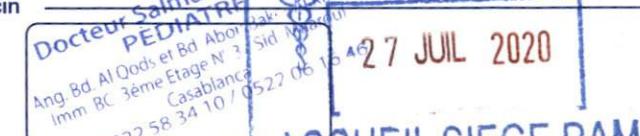
Total des frais engagés :

1061

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/07/2020

Nom et prénom du malade : Zekri Lili Aouane Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vaccin

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 : 27/07/2020

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
11/06/2019	Chir		2800 Dhs	Docteur Salma LARBI PEQIATRE 100 Bd Al Qodh, et Bd Al Bakra 3ème Etage N° 3 Casablanca 522 58 34 10 / 0522 06 16 40

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>SAI AL Mousa - Tel. 0522 59 41 72</i>	22/03/2020	800,-

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
G	
<b>R</b>	

#### **[Création, remont, adjonction]**

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). A vertical H-axis points upwards, and a horizontal D-G axis points to the right. The teeth are arranged in a curve, with the H-axis passing through the midline. The D-G axis is perpendicular to the H-axis. The teeth are numbered as follows: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 on the upper arch, and 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1 on the lower arch.

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**

اختصاصية 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

### الربو - الحساسية

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

01 JUIL. 2014

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء، في :

Le Cni Silicene  
814. -  
1. Prévenue 3. 4's



Docteur Salma LIEMLAHI  
PEDIATRE  
Ang. Bd Al Qods et Bd Abou Bakr Al Kadri  
Imm. Bc 3ème étage N° 3 Sidi Maârouf  
Casablanca  
Tél. 0522 58 34 10 / 0522 06 16 46

0522583410/0522061646 – [driemlahiepediatre@gmail.com](mailto:driemlahiepediatre@gmail.com)

Angle Bd. Al Qods et Bd. Aboubakar Al kadri, Imm. BC, 3 ème étage, N°31  
Sidi Maarouf-Casablanca (en face du rond point Al Moustakbal)

24 000 El Jadida, Maroc  
BP 35  
km 0.500, Route de Oualidia  
Laboratoires Pfizer S.A.

**Prevenar 13**

®

Fabricant responsable de la libération des lots :  
Wyeth Pharmaceuticals  
New LaneHavant  
Hampshire, PO9 2NG  
Royaume-Uni

PAA135294

Pfizer Manufacturing Belgium N.V.  
Rijksweg 12  
B-2870 Puurs  
Belgique

**PREVENAR 13 SUSP INJ**

**P.P.V : 814DH00**



**6118001171057**

Laboratoires  
**pfi**zer  
S.A.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I - Uniquement sur ordonnance