

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.



Déclaration de Maladie

Nº M21- 068272

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1659 Société : R.A.M

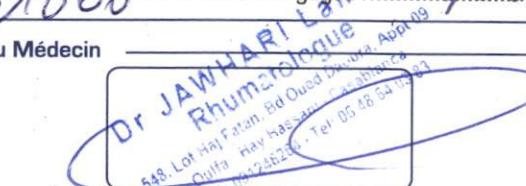
Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAHJOURI MOHAMMED

Date de naissance : 1-1-1970

Adresse : 312 Lot Jaimoun 1 D'saifa

Code : 0661451866 Total des frais engagés : 700,00 Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/03/2023

Nom et prénom du malade : MAHJOURI MOHAMMED Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : MALADIE RHUMATOLOGIQUE

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

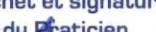
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/05/83	251,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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	
 Dr. S. A. L. Materiel d'Appareil Médical Tél. 01 72 50 06 85	19/05/93					200,00

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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. The teeth are labeled with numbers 1 through 8. The diagram includes labels D (distal), H (high), B (low), and C (mesial) to indicate anatomical directions.

(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

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vérifiable
 - Rhumatismes Inflammatoires (Paris)
 - Ostéoporose
 - Echographie Ostéo-articulaire
 - Biothérapies
 - Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



- أخصالية في أمراض العظام
 - والمفاصل والعمود الفقري
 - أمراض الروماتيزم (باريس)
 - هشاشة العظام
 - الفحص بالصدى للمفاصل
 - العلاج بالأدوية البيولوجية
 - طبيعية ساقية بمصلحة أمراض
 - العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : 19.05.2023

43,30

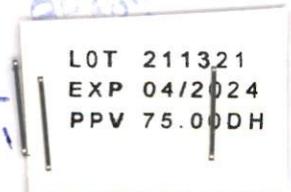
Mr. Nahjoubi Mohammed

43,70

1/ Arty x Is my 8? SN

18'8

4



75,00

2/ Latest

log \sqrt{A}

58

I get 1/2 π

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10
PER.02.2026

548, الحاج فاتح ، شارع واد الدورة ، شقة 09 مع مصعد . الألفة الحي الحسني - الدار البيضاء
548, Lot Haj Fatah , bd Oued Daoura , Appt 9 avec ascenseur . Olufa Hay Hassani Casablanca
Tél : 05 22 69 40 05 / E-mail : Lamiaejawhari@hotmail.com

79,80

4/ Flexoplage

gel local

Rosmarinus Officinalis Leaf
ylhexylglycerin.

Lot : CHY81
EXP : 06/25
PPC : 79,80 DH

251,60

1 ml 000

Dr BELLAR
Pharmacie
320 Route
Oulata
Casablanca
22 37

DR JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Sbaoura, App 09
Oulata, Hay Hassam - Casablanca
INPE 091246294, Tel: 06 48 54 05 81

Cabinet de Rhumatologie
Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vértebrale
- Rhumatismes Inflammatoires (Paris)
- Ostéoporose
- Echographie Ostéo-articulaire
- Biothérapies
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



عيادة أمراض العظام
 والمفاصل والروماتيزم
 د.الجوهري لمياء

- أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري
- أمراض الروماتيزم (باريس)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : 19.05.2023

Dr Nahjoubi Mohammed

200,000Dhs

Tablettes de silicone bilatéral

MEDIOR S.A.R.L
 Matériel d'équipement Médical
 548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
 Oulfa Hay Hassani - Casablanca
 INPE: 09 124 254 - Tel: 09 48 64 03 83



548, الحاج فاتح . شارع واد الدورة . شقة 09 مع مصعد . الألفة الحي الحسني - الدار البيضاء
 548, Lot Haj Fatah , bd Oued Daoura , Appt 9 avec ascenseur . Oulfa Hay Hassani Casablanca
 Tél : 05 22 69 40 05 / E-mail : Lamiaejawhari@hotmail.com