

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

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ducation :

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.

## itaire :

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.

## ladie 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 1056165  
83350

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2005 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOUMI EL MOSTAFA

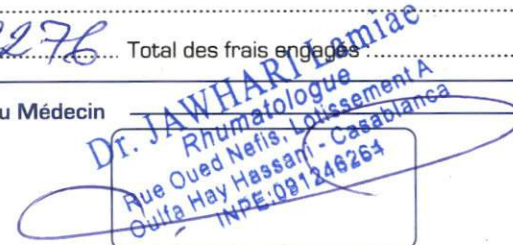
Date de naissance : 22 Mars 1951

Adresse : Habituelle

Tél. : 0666 86 22 76 Total des frais engagés : 899,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/07/2021

Nom et prénom du malade : EL MOSTAFA ABOUMI 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 : Casablanca Le : 12/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*[Handwritten signature]*



# RELEVÉ 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
12-07-2021	consultation	200	200	Dr. JAWHARI Lamiae Rhumatologue Rue Oued Neffis, Lotissement A Hay Hassani - Casablanca INPE: 091246264

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMZA CASABLANCA Lotissement A Rue 6 N° 3 Lot. 64 Casablanca - Tél: 0522 93 10 28	12/07/2021	399,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

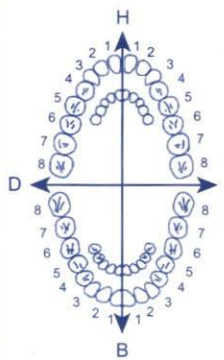
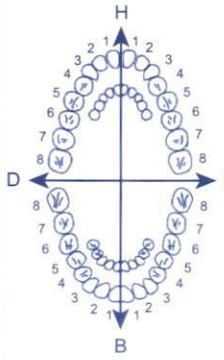
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. JAWHARI LAMIAE**

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vertébrale
- 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
- طبية سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

LDT: MD491  
PER: 02/2023  
PPV: 40.90 DH

## Ordonnance

Le : 12 07 2021

Pr. Agouni Et Postafa

40, 50

1. Anapred long sp?

Sv

2cp 1j6 après repas

73, 80

2. Ixor long seta

'sv

$1 \text{ geA } / j^6$

across

28, 20

### 3. viterbungsform

PPV

LOT

PER

28, 80

PPV

LOT

PER

2

10

PER

Figure 1

28,80

مجموعة أ (قرب صيدلية طام)  
- الدار البيضاء

Tél. : 05 22 69 40 05 / E-mail :

4- concept of get low

SV

198 x 218

STE PHARMACIE HAMZA  
ANCA

Lot. Hajjawan Rue G. N° 3 Lot. 64  
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

399, W

Dr. JAWHARI Lamiae  
Rhumatologue  
Rue Oued Nefis, Lotissement A  
Oulfa Hay Hassani - Casablanca  
INPE: 091246264



## Cabinet de Rhumatologie

Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vertébrale
- 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
- طبية سابقة بمصلحة أمراض العظام و المفاصل بمستشفى ابن رشد

### Ordonnance

Le : 12-07-2021..

Mr Agoumi SA Nostafu.

Facture Echographie

Gauche droite

250 DH

Dr. JAWHARI Lamiae  
Rhumatologue  
Rue Qued Nefis, Lotissement A  
Oulfa Hay Hassani - Casablanca  
INPE: 091246264

رقم 8 زنقة واد نفيس الطابق الأول مجموعة أ (قرب صيدلية طام)  
الألفة الحي الحسني - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 69 40 05 / E-mail : lamiaejawhari@hotmail.com



Nom: AGOUMI ELMOSTAFA

Date de naissance: 11/03/1951

Sexe: Masculin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: 0122

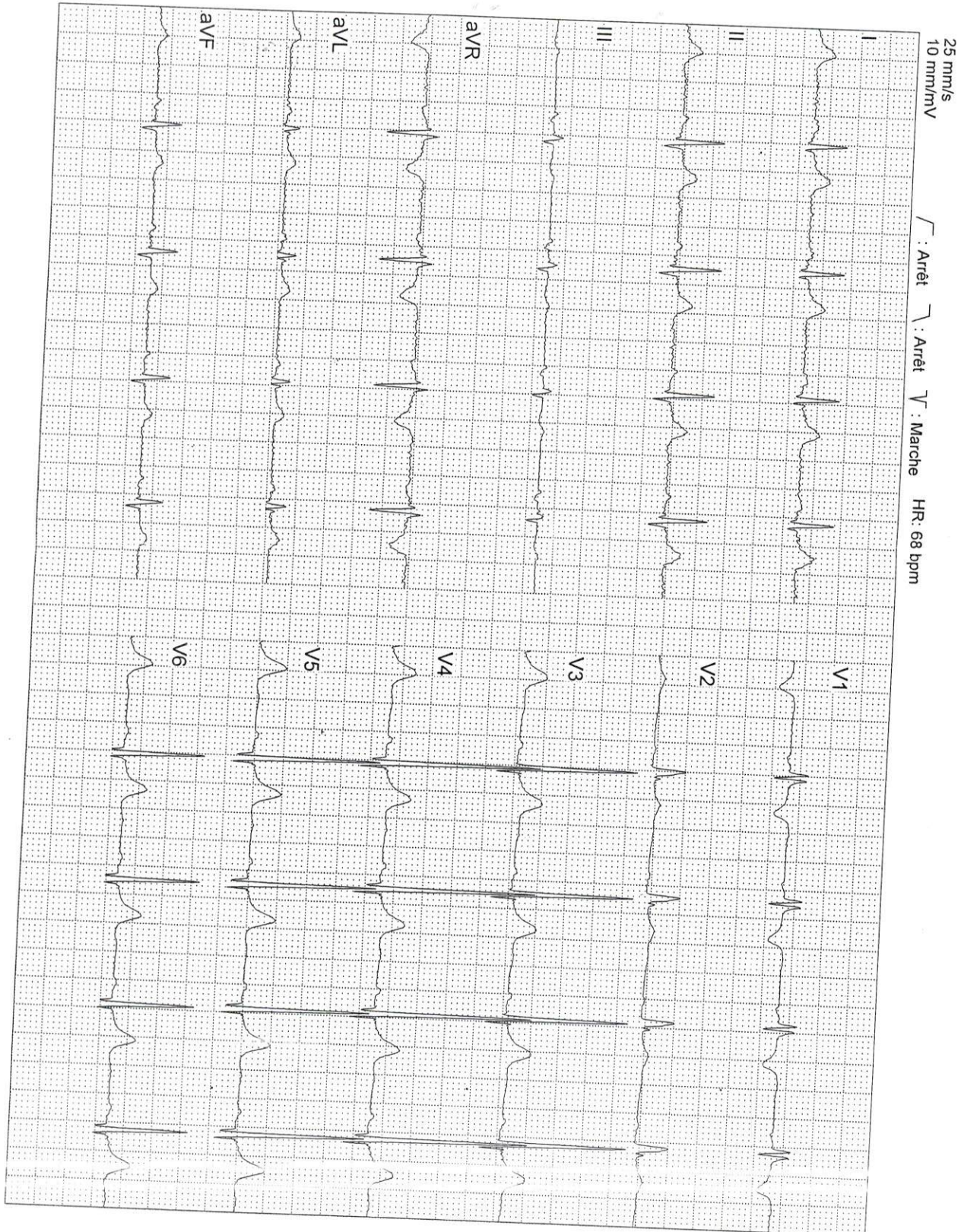
Médecin: CARDIO SOUALY M

Raison sociale:

Téléphone:

Temps d'enregistrement: 09/07/2021 11:29:40

1/1





Nom: AGOUMI ELMOSTAFA  
Date de naissance: 11/03/1951  
Sexe: Masculin  
Poids: -  
Taille: -

Identifiant: 0122  
Médecin: CARDIO SOUALY M  
Raison sociale:  
Téléphone:  
Temps d'enregistrement: 09/07/2021 11:30:32

1/1

