

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Étage 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-673847

206103

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10317 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : NACER SEHAM

Date de naissance : 02.07.1976

Adresse : 24 LOT HAJ FATEH APT 1 ETG 1 ALFA

Tél. : 0675 987878 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548, Lot Haj Fateh, Bd Oued Daoua, Apt 09
Oulfa - Hay Hassani - Casablanca
INPE: 091246264 - Tél: 06 48 64 03 83

Date de consultation : 18/12/2021

Nom et prénom du malade : NACER SEHAM

Age : 02.07.1976

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) :

Autorisation CNDP N° A-A-215/2015

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18.12.2021 | consultation | 2.50DH | | INP : 090333412 Dr. R. HANZA Bd Oued Djaouza Agpt 09 Hassand - Casablanca Tél: 06 46 24 03 83 |
| 29.12.2021 | ECHOGRAPHIE | 2.50DH | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la facture |
|----------------------------------------|---------|-----------------------|
| 18/12/21 | 491,90 | |
| 29/12/21 | 1342,80 | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

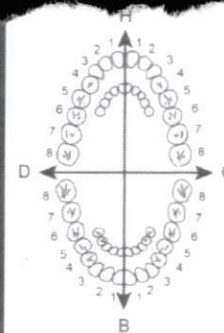
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|-----------------------------------------------------|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

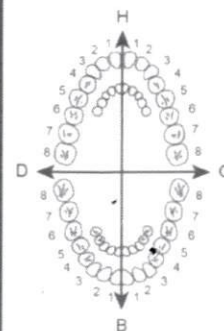
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | | |
|----------|----------|---|--|
| H | | | |
| 25533412 | 21433552 | | |
| 00000000 | 00000000 | | |
| D | | G | |
| 00000000 | 00000000 | | |
| 35533411 | 11433553 | | |
| | B | | |

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

| | |
|-------------------------|--|
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| MONTANTS DES SOINS | |
| DEBUT D'EXECUTION | |
| FIN D'EXECUTION | |

| | |
|-------------------------|--|
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| 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

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
- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : 18.12.2021

Mme Nacer Siham

1. Anapred 20mg cp

4090

2cp / j après le

Petit déjeuner

2. Esac 20mg 8A

82,10

1cp / j

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Haj Fatah B
Casablanca - T

(009)

82,10
LOT: M0597
PER: 07/2023
PPU: 40,90DH

548. الحاج فاتح، شارع واد الدورة، شقة 09 مع مصعد. الأتفة 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

3. Vitaneuril Fort 1000
 28,80 x 3
 1gr x 3/j



4. Hydroflex 150mg
 94,00
 1gr x 3/j

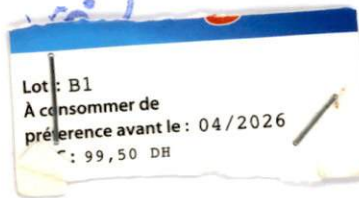


pour se faire des CTC

5. Celebrex 200
 70,00
 1gr 1/j (0701)



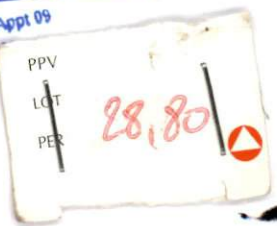
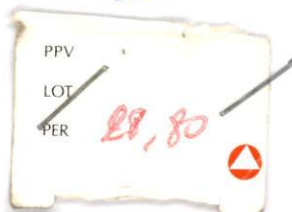
6. Celexa 120
 99,50
 1gr x 2/j



491,90

STEPHANIE HAMZA
 PHARMACIENNE
 Lot: Haj Fatar, Rue 6 N° 3 Lot. 64
 Casablanca - Tél: 0522 93 10 27

Dr JAWHARI Lamiae
 Rhumatologue
 548, Lot Haj Fatar, Bd Oued Daoura, Appt 09
 Oulfa - Hay Hassani - Casablanca
 INPE: 091246254 - Tél: 06 45 45 44



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

ي

(د)

مل

ية

راض

ع ابن رشد

LOT: 2111010
FAB: 11/2021
EXP: 11/2024
PUC: 149.00DH

LOT: 2111010
FAB: 11/2021
EXP: 11/2024
PUC: 149.00DH

LOT: 2111010
FAB: 11/2021
EXP: 11/2024
PUC: 149.00DH

LOT: 2104003
FAB: 04/2021
EXP: 04/2024
PUC: 149.00DH

LOT: 2111010
FAB: 11/2021
EXP: 11/2024
PUC: 149.00DH

LOT: 2111010
FAB: 11/2021
EXP: 11/2024
PUC: 149.00DH

Ordonnance

Le : 29.12.2021

M. Siham

1/ Curaste forte cp 3

149,50 x 3

1 cp / 8 q



2/ Fleximax

149,00 x 10

1342,50 x 2

PPC: 149,50 DH
Lot :
À consommer de préférence avant le :

curarti forte
315180
06/2024

PPC: 149,50 DH
Lot :
À consommer de préférence avant le :

curarti forte
315180
06/2024

PPC: 149,50 DH
Lot :
À consommer de préférence avant le :

curarti forte
315180
06/2024

مع مصعد. الألفة الحي الحسني - الدار البيضاء

548, lot haj fatah, bd oued daoura, appt 9 ave

Tél : 05 22 69 40 05 / E-Mail: Lamiaejawhari@gmail.com

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
- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Casablanca, le : 18.12.2021

FACTURE N°:

Nom et prénom : Mme Noor Elham

Examen : Echographie ostéo
Doit

Effectué le : 18.12.2021

Au prix de : 250 DH

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue

48, Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09

548, الحاج فاتح، شارع واد الدويرة، 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

Données patient

Nom MME NACIR SIHAM

Date examen 18/12/2021

Date du rapport 18/12/2021

Echographie de l'opercule Droite

- LPB bien placée dans le gouttière mesurant 2,4 mm de ϕ avec discret épanchement péri-tendineux
- BSNB de 1,7 mm de ϕ
- Sub-tyroïd hétérogène mesurant 4,6 mm de ϕ
- SS opus hétérogène aminci mesurant 3,3 mm de ϕ avec irrégularités corticales à sa surface
- Pas d'épanchement intra-articulaire
- Pas d'opercule mesurant 2,8 mm de ϕ

A - Total

Tendinopathie chronique
de la corne Droite

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Djaoua, Appt 05
Oudja - Hay Hassani - Casablanca
INPE: 091200264 - Tél: 06 45 45 03 83