

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0009371

129076

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4558 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAYAJ MINA

Date de naissance : 01/01/1967

Adresse : Rue SARA HAJ FATEH CASABLANCA

Tél. : 0678672165 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/08/2022

Nom et prénom du malade : Mme Hayaj Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhumatisme

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 / 2019

Adresses Mails utiles

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
10.08.2022	Consultation Eclogie	21054	21054	<p>Dr. Lamiae Rhumatologue 48, Lot Hay Fatah, Bd Oued Daroua, Casablanca Née: 09/12/2021 - Tél: 06 48 64 03 83</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Hamza Lot Hay Fatah, Bld Oued Daroua, Casablanca - Tél: 06 48 64 03 83</p>	10/08/22	1047,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

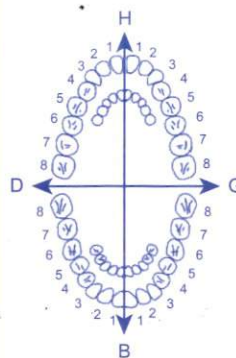
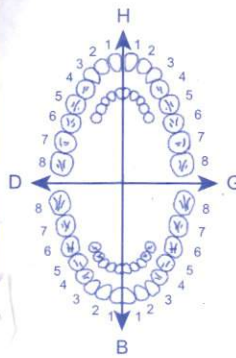
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

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

و المفاصل و العمود الفقري

- أمراض الروماتيزم (باريس)

- هشاشة العظام

- الفحص بالصدى للمفاصل

- العلاج بالأدوية البيولوجية

- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض

العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : 10.08.2022

Mme Nina Haegaj

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot Haj Fatah - Oued Daoura, Apt 9
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

1/ Celestam
x 1/ Dr JAWHARI LAMIAE
Rhumatologue
548, Lot Haj Fatah, bd Oued Daoura, Apt 9
Oulfa Hay Hassani, Casablanca
INPE 051245264 - Tél: 06 48 64 03 83

1 get 1/8



(070)

2/ Katest 2mg get 1



30,00

1 get 1/8

avant 1/8

3/ Dutasteride 0.5



(070)

37,00

1 get 1/8

620

4/ Fleximax 8As
280,00X3



1gAx 2/jr

(تس 03)

1047,00

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue

548, Lot Hay Farah, Bd Oued Daoura, Appt 09
Quila, Hay Hassan - Casablanca
INPE: 091245/65 - Tél: 06 13 64 03 83

20 Gélule

LOT: 012
PER: AVR 2024
PPV: 140 DH 00

STE PHARMACIE HANZA
CASABLANCA
Lecta, Hajjateh Rue 6 N°3 Lot 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

LOT 21148
EXP 04/2024
PPV 30.00DH

DULASTAN® 500mg/2mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés

37,00

LOT: 220502
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PVC: 280.00DH

LOT: 2205021
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PVC: 280.00DH

LOT: 2205021
FAB: 05/2022
EXP: 05/2025
PVC: 280.00DH

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

Ordonnance

Le : 10.08.2022

Dr Nina Hagej

Facture

Echographie des genoux

250 DH

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548 Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
Oulfa Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 69 40 05 / E-mail : Lamiaejawhari@hotmail.com

Données patient

Nom MME MINA HAYAJ

Date examen 10/08/2022

Date du rapport 10/08/2022

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548. Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
Oulfa Hay Hassani - Casablanca
INPE: 091246264 - Tél: 06 48 64 03 83

Echographie des genoux

- Épanchement de faible Abondance de liquide des Cais de sac Les Quadriceps
- Rincement fémorotibial interne et bilatéral avec Ostéophyte.
- Pas de lésion et fureur d' - Rhumatisme
- Périarthropathie
- Creux popliteux libres
- Autocatal - Signes de Grossesse fémorotibiale
- NB3 Aponévroses plantaires gauche (1,2 mm de x)

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548. Lot Haj Fatah, Bd Oued Daoura, Appt 09
Oulfa Hay Hassani - Casablanca
INPE: 091246264 - Tél: 06 48 64 03 83

MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:36:33

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou

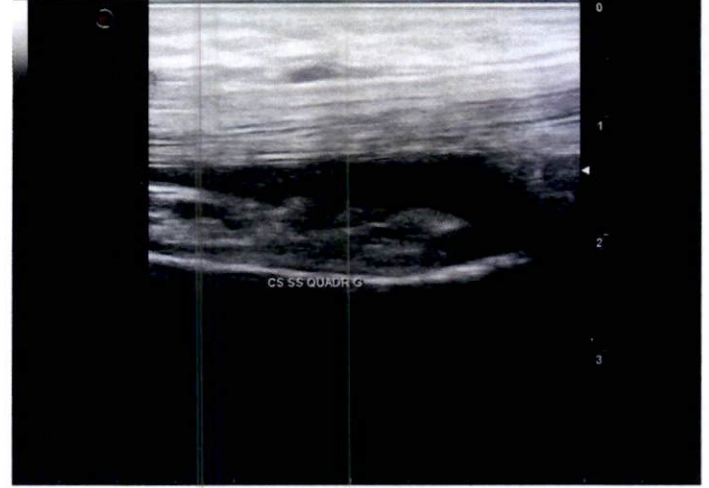


MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:38:07

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou

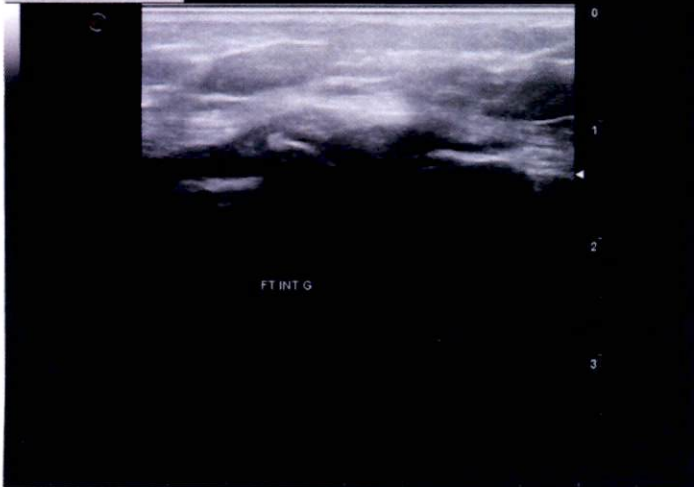


MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:38:27

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou

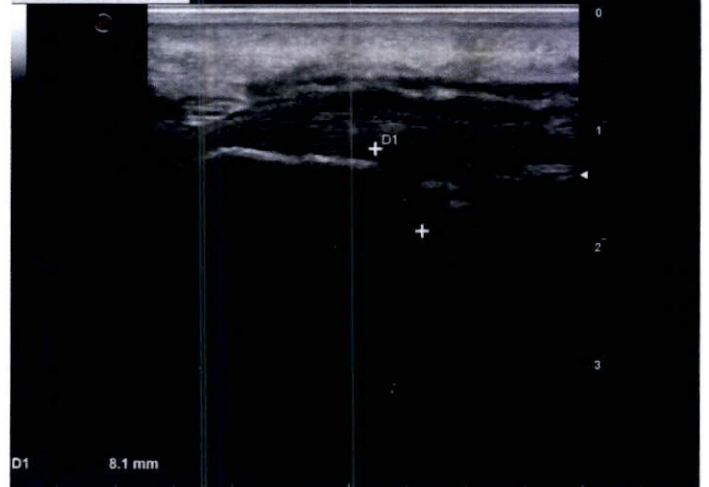


MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:41:04

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou

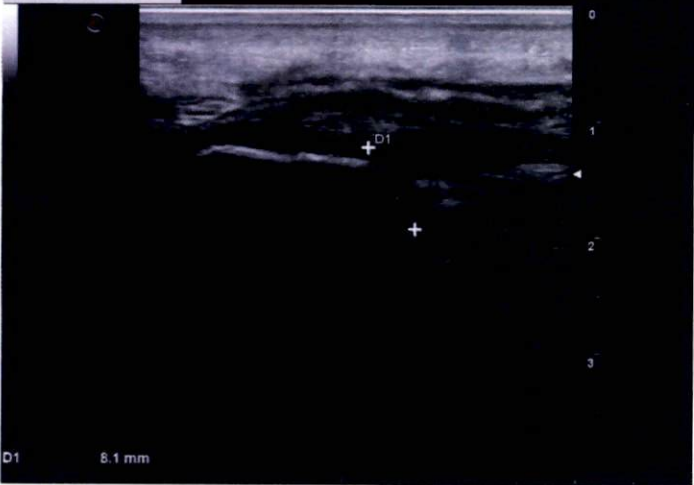


MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:41:05

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou



MME MINA HAYAJ

10/08/2022 12:41:37

B Gen-M G 48 %
P 37 mm Xv/M C3/1
PRC 9/1/1/1 PRS 0

Musc-aque
SL2325 Genou

