

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 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



Déclaration de Maladie

M22- 0020045

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1310 Société : 906139
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HADAR LATIFA
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 29/04/2024
Nom et prénom du malade : HADAR LATIFA Age:
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : MALADIE RHUMATOLOGIQUE
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) :

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
29-04-2024	CS		3000DH	<p>Dr JAWHAR LAMIAE</p> <p>Rhumatologue</p> <p>548, Lot Hay Ezzan, Bd Oued Dacoura, Aspa 9</p> <p>INPE: 092010552</p> <p>548, Lot Hay Ezzan, Bd Oued Dacoura, Aspa 9</p> <p>INPE: 092010552</p>
07-05-2024	2		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

INPE:092010552

INPE:092010552

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

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 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 Vértébrale
- 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
- طبية سابقة بمصلحة أمراض العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

Ordonnance

Le : 29.04.2024.....

129,90 x 2 Mme Hadar Lotifa

1/ Dona Sachet

1 sachet /

2/ Ortés 2 g sachet

1 g sachet /

(100)

3/ Morelax sachet 1 g sachet x 2 / 8 (100)

PHARMACIE ANNASSIM
3d Oued Daoura Lotissement
Habiba N° 6212
ICE : 002042097000024
Tel : 05 22 93 84 58

(جسه 03)

4/ Flexopteg set local

19/02/28 (101)

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue

545, Bd. Hay Fakhri, Ed Oued Desjardins, App. 09
Oujda - Maroc - Casablanca
INPE: 041246204 - Tel: 06 48 64 03 83

AFRIC-PHAR
LOT
2300151
EXP 11/2025
PPV : 129DH90

AFRIC-PHAR
LOT
2300151
EXP 11/2025
PPV : 129DH90

Cabinet de Rhumatologie Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vértébrale
- 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 07.05.2024

Pharmacie Lamia
Lot. Hay Hassani
N° 62/2

Mre Hadjar

Latifa

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548, Lot Haj Fatah, bd Oued Daoura, Appt 9
Oulfa Hay Hassani - Casablanca
INPE 001246264 - Tel: 05 48 64 03 83

89,80 x 2

1/ Curogyl D3 sttes

45

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue
548, Lot Haj Fatah, bd Oued Daoura, Appt 9
Oulfa Hay Hassani - Casablanca
INPE 001246264 - Tel: 05 48 64 03 83

20 gttes / Semaine
après le petit déjeuner

83.00

129.00

(03 mois)

2/ Curaplex gel

45

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumatologue

1 gel x 2/3 (15 gel)
puis 1 gel/3 (03 mois)

velux

LOT: 230982
DLUD: 12/2026
83,00DH

LOT: 230968
DLUD: 11/2026
139,00DH

Lot: 231161
A consommer
avant le: 11/2026
PPC: 89,50 DH

Lot: 231203
A consommer
avant le: 11/2026
PPC: 89,50 DH