

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0046157

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673

Société : RKM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BHARA Aei

Date de naissance :

08-02-1953

Adresse :

BP. 4002 - derb septane EF Fida
derb Sidna casablanca

Tél. :

0661215936

Total des frais engagés :

724,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sana Mharzi
Médecin Généraliste
100 N°2 Imme. Deroua Saad
Tél : 05 22 51 46 40

Date de consultation :

06 Juin 2023

Nom et prénom du malade :

BEL FAKIR RKM

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Colopathie + Arthrose + Leptose

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 : casablanca

Le : 08/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

B. Aei

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

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
06 Juin 2023			150,00	Dr. Sanaa M. El Hachimi Médecin Généraliste N° 19 22 51 46 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

6-6-23 574,30

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

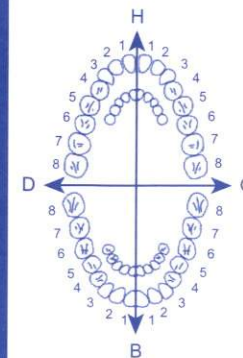
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de 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 00000000
35533411 11433553
B

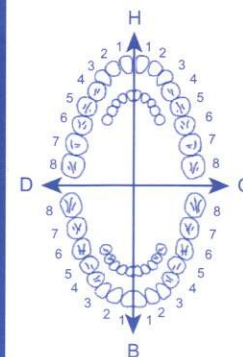
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Sanaa MHARZI



الدكتورة سناء امحرزي

Médecine Générale
Diplômée de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplôme Universitaire en Diabétologie
Diplôme Universitaire de Nutrition
et Thérapeutiques Métaboliques
Suivi de Grossesse
ECHOGRAPHIE

الطب العام

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم جامعي في أمراض السكري

دبلوم جامعي في التغذية و أمراض الأيض

متابعة الحمل

الفحص بالصدى

Date : 06 JUIN 2023

N° BEL FAKIR RKIA

46.00 g/l Eucal 20 up
92.80 g/l 1 gel 15 g/j
29 g/l Metformin 1600 x 2 15 g/j
99.00 g/l 1 gel 15 g/j
39 g/l 1 gel 15 g/j
77.00 g/l Charbonnille 1 gel x 2 15 g/j
90.00 g/l Reduit : 1 gel x 2 15 g/j
65.00 g/l Oxiflor 200 1 gel x 2 15 g/j

عمارة B9 الشيف رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة.
Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua.
Tél. : 05 22 51 46 49 - Mail : Dr.mharzisanaa@gmail.com

61.50



Mohic 15 mg,
1 ep 15



Duoxol, 1 ep

x 2 1/2 per mille
Reps

PHARMACIE EL OUMIUMA
244 lotissement el wafaa
Deraoua
Fix : 05.22.53.20.54

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Bord B9 N°2 Inham Deroua Saida
Dr. Sanaa - Tél : 05 22 51 46 49

574130

LOT : 5980
PER : 12/25
PPV : 46DH00

NEOFORTAN® 160 mg

DEC 717MA

024 0526

PER

PPV : 98DH80
EXP : 12/2025
LOT : 2D023 7

99.00

PHARMACIE EL OUMIUMA
244 lotissement el wafaa
Deraoua
Fix : 05.22.53.20.54

LOT :

LOT : 001
PER : 04-26

PER :

PPC : 90,00 Dh

L 0544
F 01236
PUC: PP00 DH

PPV : 65DH00
EXP : 10/2025
LOT : 26057 1

PPV : 61DH50
PER : 01/26
LOT : M095

DUOXOL 500mg/2mg
Boite de 20 comprimés
علبة من 20

37.00