

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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

M23-001401 *1K3177* *1K3177*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *4673* Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Rehia Ali*

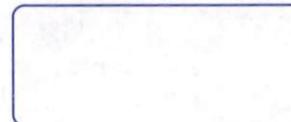
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23- 0001401

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BAHRA ALI

Date de naissance : 08/02/1953

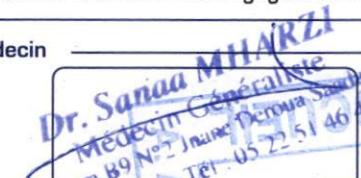
Adresse : BP 4002 aleb Settan et Fida desha

Sidna casablanca

Tél. : 06.61.21.59.36 Total des frais engagés : 129790 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/03/2013

Nom et prénom du malade : Dr. FAKIR RIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : arthéopathie + Artrose

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 : Dr. FAKIR RIA Le : 02/03/2013

Signature de l'adhérent(e) : BAHRA ALI

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Date des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/03/2023			150,00	Dr. Sanaa MHAZZI Médecin Généraliste Immeuble N°2 Avenue Denys Saada DROUAI 10000 Tunisie 22 51 46 49
09/03/2023	Cure		0,00	Dr. Sanaa MHAZZI Médecin Généraliste Immeuble N°2 Avenue Denys Saada DROUAI 10000 Tunisie 22 51 46 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOURA 2441010332054	03-03-23	015,00
PHARMACIE EL OUMOURA 2441010332054	09-03-23	202,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

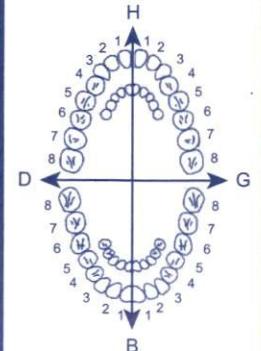
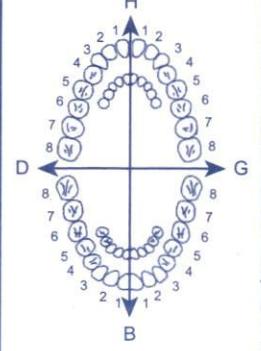
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552	<input type="text"/>
		00000000	00000000	<input type="text"/>
	D	00000000	00000000	<input type="text"/>
		35533411	11433553	<input type="text"/>
	B			<input type="text"/>
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				<input type="text"/>
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

Dr. Sanaa MHARZI



الدكتورة سناه امحزى

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 وأمراض الأيض

متابعة العمل

الفحص بالصدى

Dr Sanaa MHARZI

Médecin Généraliste
Dr Sanaa MHARZI
Institut National de Santé
Casablanca
Tél. : 05 22 51 46 49

Date :

PHARMACIE EL OUMOURA
244 lotissement el wafaa
Fix : 05.22.53.20.54

Boîte FAKTAKIA

1)

N'S

Esor 20mg

92.10

2)

N'S

1gel

1-j à jeun pte 140j

3)

N'S

bettrax

PHAC

256

Fix

46.10 1

1

X31j AR Pte

46.70

1 au milieu

pepey

4)

N'S

ATROL 1 App

x31j 65.00

1

5)

N'S

Megafon 160

53.321

21j

ARU Pte

32.05

pte 0875

6)

N'S

Eulerbon 1g

x21j

32.05

pte 0875

عمارة B9 الشقة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة

Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua.

Tél. : 05 22 51 46 49

7) Al floex , 1 gél 1 j ptt 24,50

8) Mydolomide , 1 Goutte x 41 j 100,00

9) Leguma briu , 1 Amp x 41 j 70,00

10) PHARMACIE EL OUMOUMA 244 16055 , el wafaa 72.53.20.54. 1 App x 21 j 97,00

11) Dr. Sanaa MHARZI 1 Amp 1 ml 56,30

12) Dr. Sanaa MHARZI 1 Amp 1 ml 56,30

PPV: 56,30 DH
LOT: 22823
EXP: 02/2024

LOT: 5271
PER: 11-24
P.P.V: 58 DH 30

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Imme 89 N°7 Imme Deroua Sanaa
DEROUA - Tél. 05 22 51 46 49

95,50

LOT CJX41
EXP 08/25
PPC: 65,00DH

SYS®
rex®
Intestin Irritable
7,5 g e

TO/SBLEE

144,10
T 22 0 60
R 0 9 2 5
V 4 4 D H 1 0

45,70

LOT

305332

150 DH

LOT

103007

2024/03

Importateur Exclusif
BIOODEX MAROC
B.F.I.26
www.biodeskma.com
P.P.C.: 245,00 DH
G.N.475/7/2019/DMP

LOT: 201157
PER: 09-2024
PPV: 70,00DH

Lot:

4 3 x 1 0 A
0 2 . 2 0 2 7
3 2 , 0 0 0 D H 8

EXP:

PPV:

82,10
22000
05/24
3201410

Dr. Sanaa MHARZI



الدكتورة سناه 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 العمل

الفحص بالصدى

Date : 04 MARS 2023 MA

M^{me} BELFAKIR OUMOU RKIA

55.00
11 Amoxicillin 244100mg el wafaa
100.00 100 mg x 21j Ar Rep
107.00 29 Effipred 360 mg dissolue Ar Rep
39 Nesocort 244100mg el wafaa 100 mg x 21j
202.00

Dr. Sanaa MHARZI
Médecin Généraliste
Imm B9 N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua.
Tél : 05 22 51 46 49

عمارة B9 الشقة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة.

Imm B 9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua.

Tél. : 05 22 51 46 49

PPV : 55,00 DH
LOT : 651308
PER : 11 / 24



EFFIPRED® 20 mg
PPV 40DH00
EXP 11/2025
LOT 20018 23

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Nasacort 55 µg spray b 1 fl
P.P.V : 107,40 DH
6 118001 080816