

## 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- 0013536

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673 Société : RAM 177737  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BAHRA AE  
Date de naissance : 08-02-1953  
Adresse : BP 4002 Darb Sultane el Fida  
darb Sidna casablanca  
Tél : 0661215936 Total des frais engagés : 150 + 230 + 450 = 830 DHS

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21 Sept 2023

Nom et prénom du malade : BELBAKIR PKIA Age: .....

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

Nature de la maladie : Bronchite + mycose buccale

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 : Desou Le : 21 Sept 2023

Signature de l'adhérent(e) : BAHRA AE

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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 praticien attestant le paiement des honoraires
21 Sept 2023			150,00	
02 OCT 2023				

Dr. Sanad Mharzi  
Médecin Généraliste  
DIABÉTOLOGUE-NUTRITIONNISTE  
Tél: 05 22 51 46 49

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de Pharmacie ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOUA 244 lotissement el wafaa Deroua Fix : 05 22 53 20 54	21-9-23	230,00
	2-10-23	450,00

# 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 :

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

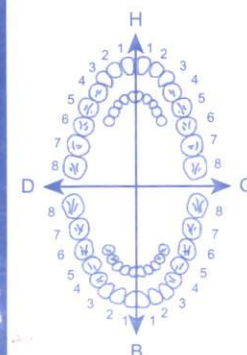
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	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: ..... 02 DEC 2023 .....

**Dr. Sanaa MHARZI**  
Médecin Généraliste  
DIABÉTOLOGUE-NUTRITIONNISTE  
Tél: 05 22 51 46 49

PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Fix : 05.22.53.20.54

BBL FAKIR RKIA

1/ Nomyx 150,

1lg / semaine ptt 038march

2/ Daktarin gel buccal,  
1 Aff x 21j N°2

3/ Mediveine 600,  
1lg x 21j ptt 08

4/ Acicidine crème, 1 Aff x 21j ptt 08

5/ Tegame crème, 1 Aff 15 ptt 19

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



63,30



Belhadj, 1gil

x 2 1/2

Trimebet

16oct



Fix : 05.22.53.20.54

Deroua  
244 lotissement el wafaa

PHARMACIE EL OUMOUA

Dr. Sanaa MHARZI  
Médecin Généraliste

DIABETOLOGUE-NUTRITIONNISTE  
Tél: 05 22 51 46 49

Fix : 05.22.53.20.54

Deroua  
244 lotissement el wafaa

PHARMACIE EL OUMOUA

Fix : 05.22.53.20.54

PHARMACIE EL OUMOUA  
Deroua  
244 lotissement el wafaa

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Daktarin gel buccal t40g  
P.P.V : 53,00



E 118001 180745

فوسيدرين 2%  
كريم أنبوب من 15 غ

LOT 231034 1  
EXP 03 2026  
PPV 63.00

LOT: 230267  
PER: 02-2025  
PPV: 62.40DH

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Daktarin gel buccal t40g  
P.P.V : 53,00 DH



E 118001 180745

LOT 230036  
EXP 01/26  
PPV 720H90

LOT: 4109  
PER: 12-27  
P.P.V: 45 DH 90

LOT: 230335  
EXP: 04/2026  
63.30DH

**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: ..... 2.1 SEPT. 2023 .....

**Dr. Sanaa MHARZI**  
Médecin Généraliste  
DIABÉTOLOGUE NUTRITIONNISTE  
Tél: 05 22 51 46 49

BGL FAIR RGA

244 lotissement el wafaa  
Deroua

Fix: 05 22 53 20 54

30.00

1) Progol 20 sup.

85.00

1 ep 1/2 j

2) Clozen XL

60.00

1 ep 1/2 j

1 ep 1/2 j

3) Cipred 20

PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Tél: 05 22 51 46 49

PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua

Fix: 05 22 53 20 54

30.00

1 ep 1/2 j

4) Rhinathiol Bip. 1 cs x 3 j

18.00

5) Doliprane witexine 2 : 1 ep x 2 j

17.30

6) Ketoflex Smulgol 1 ep x 3 j

230. عمارة B9 الشقة رقم 2 جنان الدروة دار السعادة الدروة  
Imm B9 Appt N°2 Jnane Deroua Dar Saada Deroua.

Tél.: 05 22 51 46 49 - Mail: Dr.mharzisanaa@gmail.com

LOT: 22E009  
PER: 11 2025

RHINATHIOL 5% AD  
SIROP FL 200 ML



P.P.V : 39DH20



6 118000 061403

PPV 18DH00  
PER 03726  
LOT M1095  
S 1

PPV: 30DH0  
PER: 09/25  
LOT: M1410

notaire: voir notice

expirants à effet

PPV: 40DH00  
PER: 07/26  
LOT: M2402

A15832

17,30

85,50

