

# 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.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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'H  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**Déclaration de Maladie**  
**M23-007628**

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

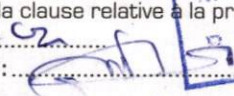
### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02891 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 164934  
 Nom & Prénom : BOUKHARI - Hassane  
 Date de naissance : 11/11/1954  
 Adresse : idem  
 Tél. : 06 66 41 46 97 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 06/01/2023  
 Nom et prénom du malade : Say Soumia Age : 19.08  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : douleurs abdominales  
 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 : 05/01/2023  
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
06/05/2023		CS	300 d/R	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/05/23 884,60

06/05/23 154,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

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 :

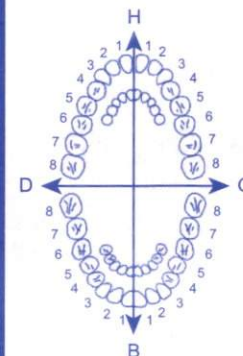
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

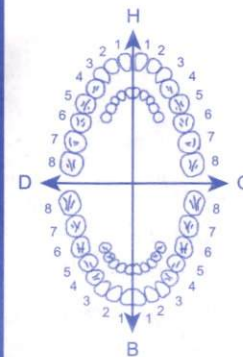
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 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

Dr. Fatima Zahra KHARBACHI

Hepato-Gastro-entérologie et Proctologie

Endoscopie digestive - Echographie

Proctologie médico-interventionnelle

فاحصة الزهر خرباشي

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد - أمراض وجراحة القولون  
فحص القولون والعدة بالنظار - الفحص بالبري

- Lauréate de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU Ibn Rochd - Casablanca
- Ancien médecin en Unité de Proctologie de l'Hôpital Saint Joseph - Paris
- Diplômée en proctologie - Rennes
- Diplômée en pathologie fonctionnelle digestive - Lyon
- Diplômée en maladie inflammatoire chronique de l'intestin - Lille

## ORDONNANCE

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou al aouam roches  
noires, casablanca  
INEXIUM

20 mg  
Boîte 14  
640/50MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
118001 020591  
640/50MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
118001 020591

Casa' scale. 06/05/2013

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubier benou al aouam roches  
noires, casablanca  
INEXIUM

20 mg  
Boîte 14  
640/50MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
118001 020591  
Boîte 14  
640/50MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH  
118001 020591

Mme BAY soumia

1) Inexium 20 mg

1 cp \* 2 par jour pendant 1 mois

2) Meteospamsyl capsule molle

1 capsule \* 2 par jour pendant 1 mois

3) Librax

1 cp le soir au coucher pendant 1 mois

4) Alflorex

1 gélule par jour pendant 1 mois

5) Neovimag plus

1 gélule \* 2 par jour pendant 1 mois

À consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 84,50 DH

METEOSPAMSYL® B 20 caps molles  
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
118001 100293

Importateur Exclusif  
BIOCODEX MAROC  
B.P. 126 Nouaceur  
www.biocodex.ma  
P.P.C.: 245,00 DH  
CE N°: 34757/2019/DMP

METEOSPAMSYL® B 20 caps molles  
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
118001 100293

Fatima Zahra KHARBACHI  
Hepato-gastro-entérologie  
et Proctologie  
7, Angle Bd. Abdelmoumen et  
Rue Rachati, Imm. N° 3, 2ème étage bureau N° 50 - Casa  
Tél: 05 20 88 88 55

البيطال أوفيس: 7، ملتقى شارع عبد المومن و زقاق الرشاشي، عبارة 3 الطابق 2 المكتب رقم 50، (فوق مرجات ماركت)، الدوار البيضاء

Capital Office: 7 Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N° 3, 2ème étage bureau N° 50 - Casablanca  
(au dessus de Marjane Market Quartier des Hôpitaux) - Tél: 05 20 88 88 55 - E-mail: kharbachi.fatimazahra@gmail.com



**Dr. Fatima Zahra KHARBACHI**

Hepato-Gastro-entérologue et Proctologue

Endoscopie digestive - Echographie

Proctologie médico-interventionnelle

د. فاطمة الزهراء خرباشي

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد - (أمراض وجراحات) القولون  
نخس القولون والمعدة بالمنظار - (الفحص بالصدى)

- Lauréate de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU Ibn Rochd - Casablanca
- Ancien médecin en Unité de Proctologie de l'Hôpital Saint Joseph - Paris
- Diplômée en proctologie - Rennes
- Diplômée en pathologie fonctionnelle digestive - Lyon
- Diplômée en maladie inflammatoire chronique de l'intestin - Lille

## ORDONNANCE

Casablanca le, 06/05/2023

Mme BAY soumia

**1) FORTTRANS :** Poudre pour solution buvable boîte de

4 sachets

1 litre par sachet dans la soirée précédant l'examen

Régime sans résidu strict 3 jours avant la coloscopie

Ne pas consommer de fruits à pépins (raisins, fraises, figues, kiwis ...) durant les 6 jours précédents la coloscopie soit 3 jours avant le début du régime sans résidu.

**2) contalax 5 mg cp gastro-résistant**

2 cp de contalax après les 3 premiers litres de

fortrans + 1 cp de contalax après le 4<sup>ème</sup> litre de fortrans

142,20  
maphar  
Boulevard Ahmène  
Entre Industrie SIA Benroua Casablanca - Maroc  
FORTTRANS SAC B4  
P.P.V. : 142,20 DH  
118001181209

12,30  
12,30

156150

Dr. Fatima Zahra KHARBACHI  
Hepato-gastro-entérologue  
et Proctologue  
7, Angle Bd. Abdelmoumen et  
Rue Rachati Imm. 3 Etg. 2 - Casa  
Tél : 05 20 88 88 55

كابيتال أونيس 7: ملتقى شارع عبد المومن و زقاق الرشاشي، عبارة 3 الطابق 2 المكتب رقم 50، (فوق مرجات ماركت) - الدار البيضاء

Capital Office: 7 Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N 3, 2ème étage bureau N 50 - Casablanca  
(au dessus de Marjane Market Quartier des Hôpitaux) - Tél: 05 20 88 88 55 - E-mail: kharbachi.fatimazahra@gmail.com