

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 : 02881 Société : RAM

Actif Pensionné Autre :

Nom & Prénom : BOUKHARI - Hassane

Date de naissance : 11/11/1954

Adresse : idem

Tél. : 06 66 41 46 57 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/2023

Nom et prénom du malade : Bay Soumia Age : 1968

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : douleurs abdominales

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : hypertension

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 : 03 JUIN 2023

Signature de l'adhérent(e) : Le 03 JUIN 2023



RELEVE 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 dt/P		Dr. Fatima Zahra KHEMLOU Hepato-gastro-enterologue et Proctologue Angle 94, Abdehmoumen chatl. Imm. 3 Ets 2 05 20 88 88 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. Arrows indicate movement directions: a vertical arrow at the top points upwards, a horizontal arrow on the left points to the left, and a horizontal arrow on the right points to the right. The teeth are arranged in a standard dental layout, with the upper arch showing a slight curve and the lower arch being more straight.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Fatima Zahra KHARBACHI

Hepato-Gastro-enterologue et Proctologue

Endoscopie digestive - Echographie

Proctologie médico-interventionnelle

د. فاطمة الزهراء خرباشي

للتخصصية في أمراض الجهاز الهضمي والتبذير - أمراض وجراثيم المفرع

عنصر للتقويم ورقة العناية بالمنظار - للشخص بالصري

عنصر للتقويم ورقة العناية بالمنظار - للشخص بالصري

- 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 précédent 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 résidus.

2) contalax 5 mg cp gastro-resistant

2 cp de contalax après les 3 premiers litres de fortrans + 1 cp de contalax après le 4 ème litre de fortrans

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

كابيطال لوفيس 7: ملتقى شارع عبد الرحمن و زنقة للراشتي، عمارة 3 الطابق 2 المكتب رقم 50، (نون مرجان 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