

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-603374

62656

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02881 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUKHARI - Hassane
 Date de naissance : 11/11/1954
 Adresse : 11, Rue de Verdi (Belvédère) Pessine - Casablanca 20300
 Tél : 06 66 41 46 97 Total des frais engagés : 2114,04 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 22/02/2021
 Nom et prénom du malade : Boukhari Hassane Age : 67
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dyspepsie - Ballonnement RGO
 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 : 22/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
22/02/21	CS +		3000hw	INP : 109121502716
06/03/21	cmbsdi		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22.02.21	444.20
	06.03.21	381.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Analyses	Montant des Honoraires
		Mr BOUKHARI Hassan	
		Dossier : f0222036 / Date 22.02.2021	
		Total B: 1248 / Dossier : 1110,72D1	
		B 80B 250B 20B 100B 140B 480	

Mr BOUKHARI Hassan	
Dossier : f0222037 / Date 22.02.2021	
Total B: 200 / Dossier : 178,00DH	
B 200	

Cachet et signature du Radiologue	Date des Soins	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 :

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	INP : <input type="text"/>																								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>D</th> <th></th> <th></th> <th>B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553			
H		G																										
25533412	21433552																											
00000000	00000000																											
D			B																									
00000000	00000000																											
35533411	11433553																											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <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. Fatima Zahra KHARBACHI

Gastro-enterologue et Proctologue
Endoscopie digestive - Echographie
Proctologie médico-interventionnelle

د. فاطمة الزهراء خرباشي

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والشهيد - أمراض وجراحة المعدي
فحص القولون والمعدة بالمنظار - الفحص بالصدى

- Lauréat 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, 22/02/2021

Mr Boukhari hassane



82.10
1) Esac 20 mg gélule

17.3
1 gélule matin et 1 gélule le soir (15 à 30 min avant les re
1 semaine

44.8
2) Cloprame 10 mg

1 cp * 3 par jour (20 min avant les repas) pendant 1 semaine

144.2
3) Carbosylane

1 dose* 3 par jour (avant les repas) pendant 2 semaines



Sothema
L. Tazi, Pharmacien Resp.
CARBOSYLANE - 24 doses
PPV 44 80 DH
6118001070386



- Lauréat 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, 06/03/2024

Mr Boukhari hassane

1) Esac 20 mg gélule (2 boîtes)

1 gélule matin et 1 gélule le soir (15 à 30 min avant les repas)
pendant 2 semaines

2) Carbosylane (1 boîtes)

1 dose * 3 jour (avant les repas)

3) Prézar 50 mg

1 cp par jour pendant 3 mois (3 boîtes)

82.10
LOT 200002
PER 10/21
PPV 82DH10

Sinthema
L. Tazi. Pharmacie Resp.
CARBOSYLANE - 24 doses
PPV 44.80 DH
6118001070386

PPV 84880
PER 11/23
LOT 13038

PPV 84880
PER 11/23
LOT 13038

Dr. Fatima Zahra Kharbachi
Hepato-gastro-enterologue
et Proctologue
7, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati, Imm. N°3, 2ème étage bureau N°50 - Casa
Rue Rachati Im. N°3 Ete. 2 - Casa
Tél: 06 22 44 88 56

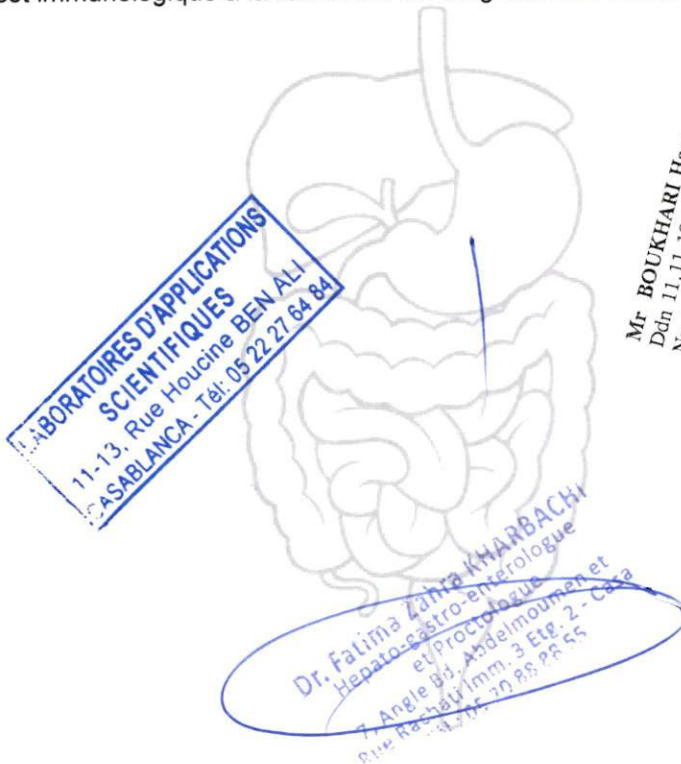
- Lauréat de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU Ibn Rochd-Casablanca
- Ancien médecin en Unité de Proctologie de l'Hôpital Saint Joseph-Paris
- Diplômée en proctologie - Rennes
- Diplômée en pathologie fonctionnelle digestive - Lyon
- diplômée en maladie inflammatoire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

ORDONNANCE

Casablanca le, 22/02/2024

Mr Boukhari hassane

Test immunologique à la recherche de sang dans les selles



Dr. Fatima Zahra KHARBACHI

Hepato-Gastro-enterologue et Proctologue
Endoscopie digestive - Echographie
Proctologie médico-interventionnelle

د. فاطمة الزهراء خرباشي

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد - أمراض وجراحة المعدي

فحص القولون والمعدة بالمنظار - الفحص بالبري

- Lauréat 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, 22/02/2021

Mr Boukhari hassane

NFS- plq

Ferritinémie

GAJ

Hba1C

Cholesterol HDL- LDL -TG

25 oh vit D2- D3

Urée- creat

ASAT - ALAT

Mr BOUKHARI Hassan
Ddn 11.11.1954 / M
Nr dossier : F0222036 /

pour scan en flot ordonnance

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

Fatima Zahra KHARBACHI
Hepato-gastro-enterologue
et Proctologue
7, Angle Bd Abdelmoumen et
Rue Rachati Imm. 3 Etr. 2 - Casa
Tél: 05 22 06 03 50

C O U P O N

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN
Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI
Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN
Ep.TAHIRI
Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres **uni**  **bio** International

FACTURE

- Numéro f0222036
N° Matricule:0002881 A
Analyses du 22.02.2021
Prescrit par : Dr KHARBACHI FATIMA ZAHRA

Monsieur BOUKHARI Hassan
11 RUE DE VERDI
BELVEDERE CASABLANCA
RAM MUPRAS

Le 22 Février 2021

NF FERT G HBA1 CTHL VITD SERO U CRE TGOP PDS1
--

TOTAL des B : 1.248 (Tarif RAM)
TOTAL Facture : 1.110,72 DH
Part à la charge du patient : 100% 1.110,72 DH
Net à payer : 1.110,72 DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

CLOUDON

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN
Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI
Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN
Ep.TAHIRI
Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres *uni*  *bio* International

FACTURE

Numéro f0222037

N° Matricule:0002881 A

Analyses du 22.02.2021

Prescrit par : Dr KHARBACHI FATIMA ZAHRA

Monsieur BOUKHARI Hassan
11 RUE DE VERDI
BELVEDERE CASABLANCA
RAM MUPRAS

Le 22 Février 2021

SGSQ

TOTAL des B	:	200	(Tarif RAM)
TOTAL Facture	:	178,00	DH
Part à la charge du patient : 100%		178,00	DH
Net à payer	:	178,00	DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84