

# 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

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.

AS : 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

M22- 0016642

155033

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8482 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUL GOUMAI MUSTAPHA

Date de naissance : 04-03-1958

Adresse : même

Tél. 06 61 92 86 26 Total des frais engagés : 1616 dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur SATT Hicham  
RHUMATOLOGUE  
Bd. Bouziane Résidence Farnatme 5  
Appt. 5 Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 37 14 14

Date de consultation : 16 / 02 / 2023

Nom et prénom du malade : KANDIL MINA Age :

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

Nature de la maladie : Goutte

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 : Casa Le : 22 / 02 / 23

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
16/02/23	G2		3000DH	Dr. BOUZIANE HICHAM Bd. Bouziane Hicham App. 5 Sidi Othmane - Casablanca Tel: 05 22 37 14 14

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
FANNANE MEDIC Bd. Med Bouziane Hicham Imm 5, Mag 101 - Casablanca Tel: 0522 38 72 43	16.02.2023	400,00
	16/02/23	656,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16/02/23	16/02/23	212	2000DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

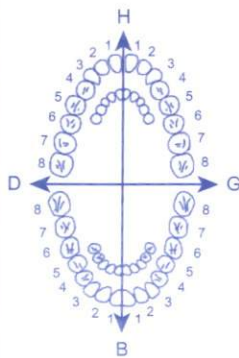
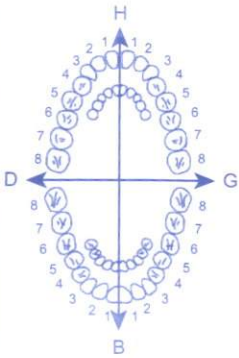
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CABINET ADDAMANE Infirmière Diplômée d'Etat Autorisation N°3295-Tel:0529 869 758 45, r.d. Ouled Haddou Ain Chok	16/02/23			211		211 x 3000 600,00 DH

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales  
Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Spécialiste en Rhumatologie Pédiatrique



## الدكتور هشام ساطع

إختصاصي أمراض المفاصل  
والروماتيزم والعظام والعمود الفقري  
- أستاذ مساعد بالمستشفيات  
الفرنسية سابقا  
- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم  
والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم  
- دبلوم جامعي في علاج الألم  
- شهادة الترويض الطبي  
- دبلوم في روماتيزم الأطفال

GL0293  
02/2027  
P.P.V.: 37DH70

GM3293  
02/2027  
P.P.V.: 37DH70

Continue

anca, le :

Dr. Hicham SATI  
Rhumatologue  
5  
Bd. Bouziane - Résidence Farhatine - Casablanca  
Appt. 5 Sidi Othmane - Casablanca  
Tél. 05 22 37 14 14

بالموعد - التوقيت المستمر

37,70

283,70

ZENITH Pharma  
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ  
6 118001 27 12 14  
PPV : 283,00 DH

19,70

76,70

AR

LOT 220446  
EXP 01/2024  
PPV 144.50DH

144,70

80,70

666,90

30,00

LOT 220797 1  
EXP 08/2027  
PPV 19 00

LOT : 221653  
EXP : 12/2025  
PPV : 76.60DH

# Docteur Hicham SATI

-----  
Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales  
Articulations - OS. et Colonne Vertébrale  
-----

- Ancien Professeur Assistant des hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la société Française
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

-----  
sur RDV - Horaire Continue

Casablanca le, 16/02/2023

## RADIO GENOU

Nom : KANDIL  
Prénom : MINA

- pincement de l'interligne articulaire
- condensations osseuses sous-chondrales

-CONCLUSION: signes évoquant arthrose.

Docteur SATI Hicham  
Rhumatologue  
Bd. Bouziane, Résidence Farhatine 5  
Appt 5, 2ème Étage - Casablanca

# Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales

Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique



## الدكتور هشام ساطح

إختصاصي أمراض المفاصل  
والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

متأذ مساعد بالمستشفيات  
الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم
- والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم
- دبلوم جامعي في علاج الألم
- شهادة الترويض الطبي
- دبلوم في روماتيزم الأطفال

Casablanca, le :

16/2/23

## Facture

Nom & Prénom :

KANDIL MENA

Examen : R X

Genou G / face

Prix :

200DH

Dr. Hicham SATI  
Rhumatologue  
Résidence Farhatine 5  
Bd Bouziane, Appt. 5, 2ème Etage, (A côté d'Acima) - Casablanca  
Tél.: 05 22 37 14 14



# Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales  
Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le :



## الدكتور هشام ساطح

- تخصصي أمراض المفاصل
- روماتيزم والعظام والعمود الفقري
- أشكال مساعد بالمستشفيات
- الفرنسية سابقا
- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم
- والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم
- دبلوم جامعي في علاج الألم
- شهادة الترويض الطبي
- دبلوم في روماتيزم الأطفال
- بالموعد - التوقيت المستمر

12/02/23 : الدار البيضاء هي :

se nait

se nait

400,000  
FANNANE  
Med Bouziane  
Imm 5, Mag 101 - Casablanca  
Tél : 0522 38 72 43

FANNANE MEDIC  
Bd. Med Bouziane Ras Farhatine  
Imm 5, Mag 101 - Casablanca  
Tél : 0522 38 72 43

DOCTEUR SATI HICHAM  
Rhumatologue  
Bd. Bouziane Résidence Farhatine 5  
App. 5, Sidi Othmane - Casablanca  
Tél : 05 22 37 14 14

# Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Rhumatismales

Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le :

16/02/23

الدار البيضاء هي :

Kondal. Duno.

R + sem G.

## الدكتور هشام ساطع

إختصاصي أمراض المفاصل  
والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات  
الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم

والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

- دبلوم جامعي في علاج الألم

- شهادة الترويض الطبي

- دبلوم في روماتيزم الأطفال

بالموعد - التوقيت المستمر



Dr. Hicham SATI  
Bd. Bouziane, Résidence Farhatine 5, Appt. 5, 2ème Etage, (A côté d'Acima) - Casablanca - Tél./Fax: 05 22 37 14 14

# FANNANE MEDIC

Consommable médical & Chirurgical  
Orthopédie- Cosmétique

SARL

Facture N°29/2023

Date 16/02/2023

KANDIL MINA

CASA

Désignations	Qté	PU HT	Montant HT
ORTHESE DE GENOU 45	01	333,34	333,34
ICE 000213165000040			
ARRETTE LA PRESENTE FACTURE QUATRE CENT DHS 01 CTS		TOTAL HT	333,34
		TVA	66,67
		TOTAL TTC	400,01

FANNANE MEDIC  
Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine  
Imm5 Mag 101 - Casablanca  
Tél : 0522 38 72 43

Bd Mohamed Bouziane Résidence Farhatine Imm5 Mag 101 CASA

Tél/Fax : 0522 387243

RC : 233995-- PATENTE : 37290170 -- IF : 40262314 -- CNSS : 8706999

ICE 000213165000040