

## 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
- 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° W19-542195

153725

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11095 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAMUS Mustapha

Date de naissance : 23/08/1975

Adresse : Ain Chaf 3, Rue 22 Résidence El hand ER

Tél. : 0667812469 Total des frais engagés : 35660 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur SATTI Hicham  
Rég. MATOUCUE  
Bd. Bouziane Résidence Echattine  
Appt. 5 Sidi Ouhmane Casablanca  
Tél: 05 22 37 14 14

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : CHAMUS Mustapha Age :

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

Nature de la maladie : Lombosciatalgie

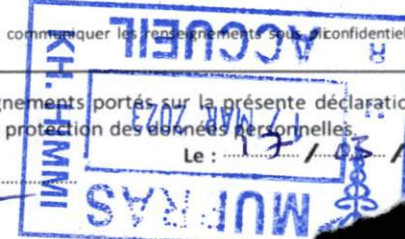
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 07/08/2023

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
8/13/23	infiltration		300 DTA	INP : 050620035
Phar				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
<p>Pharmacie HAY ESSALAMA            22, Hay Essalama            Sidi Othman, Médina            Casablanca, Maroc            Tél: 05 22 39 53 23            WPE: 092030998</p>	<p>Date</p> <p>8.3.23</p>	<p>Montant de la Facture</p> <p>56.60</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

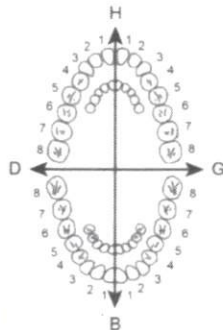
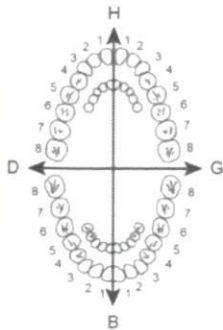
[illegible]

# 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	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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>            25533412            0000000            0000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            21433552            0000000            0000000            11433553         </div> </div> <b>B</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique



## الدكتور هشام ساطح

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

Casablanca, le :

08/03/23

## Facture

Nom :

CHAMZ

Prénom :

Mustapha

Date :

08/03/23

Prix de infiltration : 300 DH

Dr. Hicham SATI  
Rhumatologue  
Bd. Bouziane - Résidence Fairline 5  
App. 5 Sidi Othmane - Casablanca  
Tel.: 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 : 08/13/13 الدار البيضاء في

Rami Mustapha

5660

R. Mustapha

Pharmacie Hay ESSALAMA  
Najat MAGOUA  
Docteur en Pharmacie  
22, Hay Essalama 3, Bd Med Bouziane Rés. Nil  
Sidi Othman - Casablanca / Tél.: 05 22 59 57 23



Pharmacie Hay ESSALAMA  
Najat MAGOUA  
Docteur en Pharmacie  
22, Hay Essalama 3, Bd Med Bouziane Rés. Nil  
Sidi Othman - Casablanca / Tél.: 05 22 59 57 23



## 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

ني (قرب أسيميا) - الدار البيضاء: الهاتف - الفاكس: 05 22 37 14 14

d. Bouziane, Résidence Farhatine 5, Appt. 5, 2ème Etage, (A côté de la résidence Farhatine 5)

Lot  
Exp  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 74/19 DMP/21 INRO  
PPV: 56.60 DH

E91902  
05/2024

6 118001 15037 >