

## 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° W21-798399

159557

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12623 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAHAKA Chahine

Date de naissance : 26/04/88

Adresse : 148 bd bourgogne

Tél. : 0644 674477 Total des frais engagés : 1100,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANISS OUASSIF  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
Casablanca  
Tél : 05 22 49 29 49

Date de consultation : 27 AVR 2023

Nom et prénom du malade : BAHAKA CHAHINE Age :

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

Nature de la maladie : arthralgie gauche genou

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 : 27/04/2023 CASABLANCA Le : 27/04/2023

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

27 AVR 2023		CS	300,-	INP : <input type="text"/>
-------------	--	----	-------	----------------------------

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

27 AVR 2023

2 x 1.2

300,-

Radiographie 500,-

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

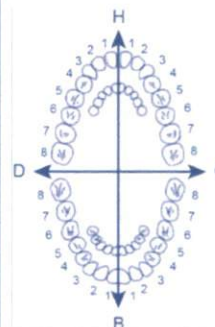
IM

IV

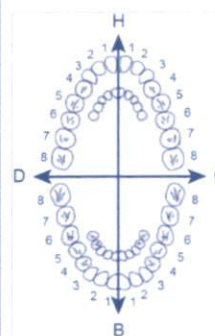
Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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 OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTÉ**

**الدكتور وصيف أنيس**

طبيب أخصائي  
جراحة العظام والمفاصل  
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي

**DATE**

27/4/2023

**FACTURE N0276/23****PATIENT**

BAHAKA-Chahine

Rx deux pieds profil

Z x 12

**REÇU DE : 300,00 DH (TROIS CENTS DIRHAMS).**

INPE : 091116343

**Cachet et signature du médecin**

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourgogne - Casablanca  
Tél : 05 22 49 26 43



**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTÉ**

**الدكتور وصيف أنيس**

**طبيب أخصائي  
جراحة العظام والمفاصل  
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي**

27/4/2023

BAHAKA Chahine

**Rx deux pieds profil**

**Z x 12**

**INTERPRÉTATION RADIOLOGIQUE**

- Angle de Méary à 110°
- Absence d'épine calcanéenne.
- Absence d'arthrose tarso-métatarsienne.
- Absence de déminéralisation osseuse.

**Cachet et signature du médecin**

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourgogne - Casablanca  
Tél : 06 22 49 26 43

**Dr. OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTÉ**

**الدكتور وصيف أنيس**

طبيب أخصائي  
جراحة العظام والمفاصل  
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي

**Date**

27/4/2023

**FACTURE N0189/23****Patient**

BAHAKA Chahine

Échographie musculo-squelettique : gros orteil gauche

**REÇU DE : 500,00 DH (CINQ CENTS DIRHAMS).**

INPE : 091116343

**Cachet et signature du médecin**

**Dr. ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourgoigne - Casablanca  
Tél : 05 22 49 26 43

**Dr OUASSIF ANISS**

**CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
OSTÉOPATHE  
EXPERT ASSERMENTÉ**

**الدكتور وصيف أنيس**

طبيب أخصائي  
جراحة العظام والمفاصل  
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري  
خبير قضائي

27/4/2023

**BAHAKA CHAHINE**

Échographie musculo-squelettique : gros orteil gauche

**COMPTE RENDU**

- Élongation des ligaments inter-phalangiens du gros orteil gauche.
- Absence de fracture des orteils.
- Absence d'autre lésion échographique associée.

**CONCLUSION**

Entorse du gros orteil du pied gauche.

**Cachet et signature du médecin**

**Dr ANISS OUASSIF**  
ORTHOPÉDISTE  
TRAUMATOLOGUE  
159 Bd. Bourgogne - Casablanca  
Tél : 05 22 49 26 43

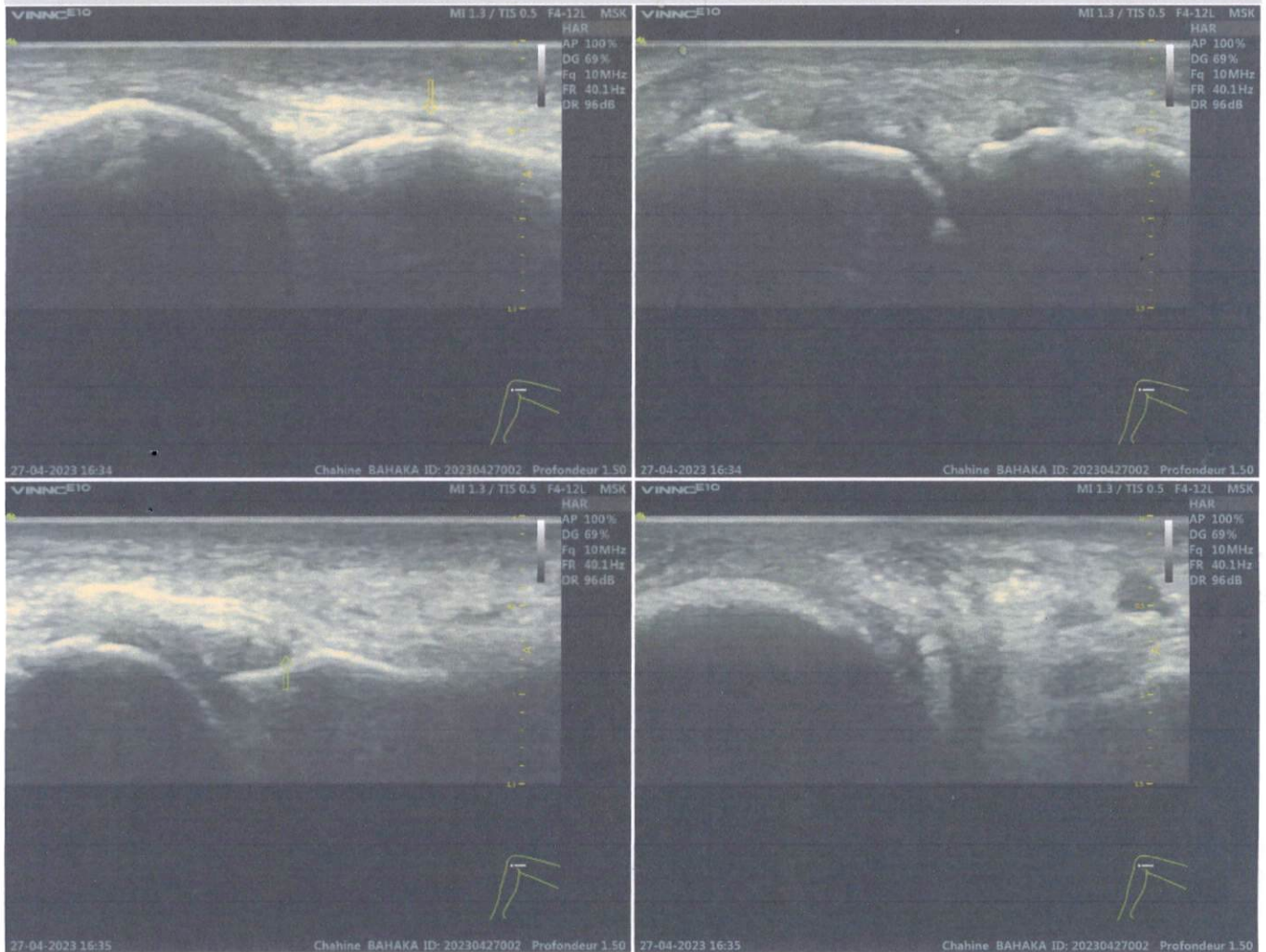


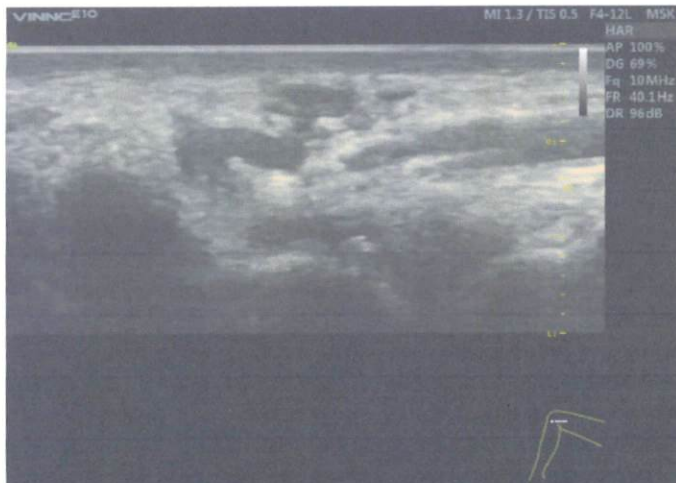
## Info Patient

Nom: Chahine BAHAKA  
Age:  
Date d'examen: 4/27/2023  
Ref. Medecin:

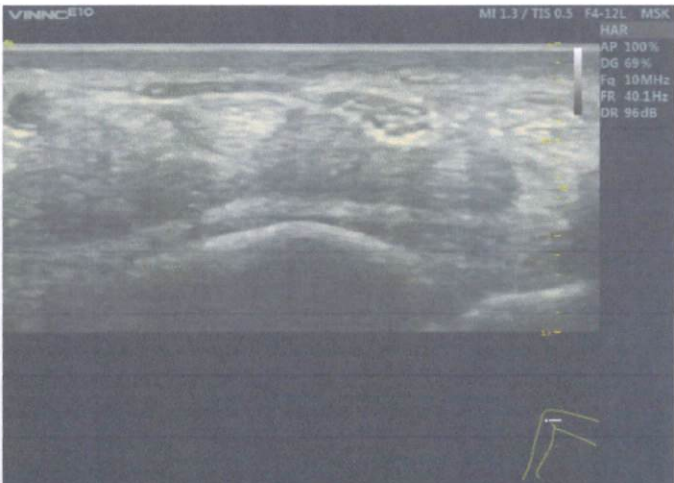
ID Patient: 20230427002  
Genre:  
Medecin Act.:  
Opérateur:

## Image

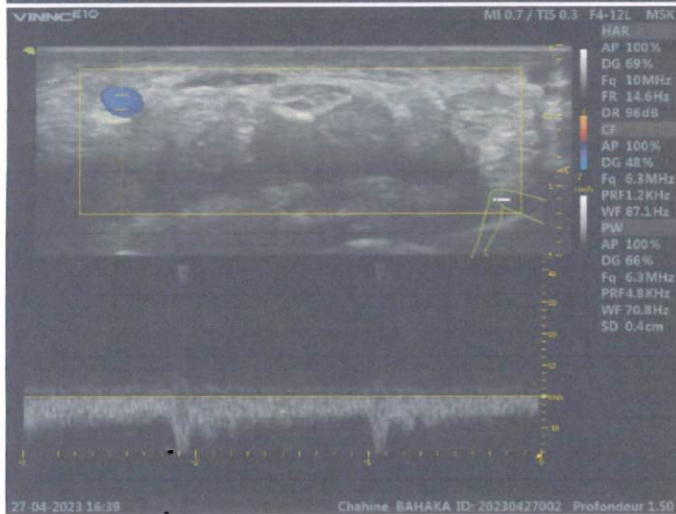




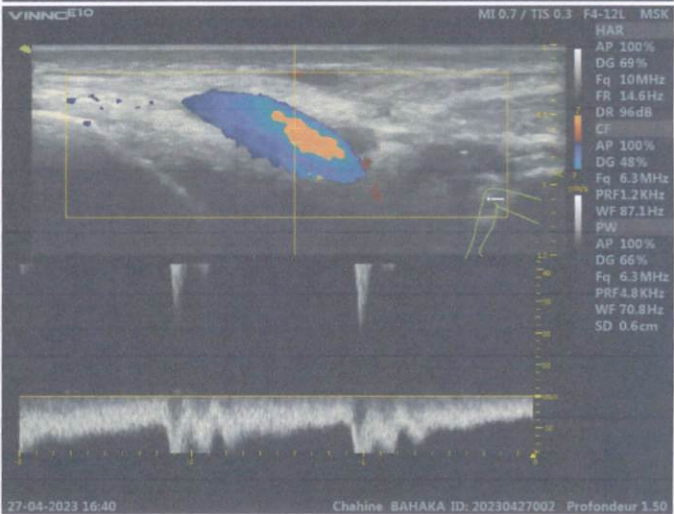
27-04-2023 16:38 Chahine BAHAKA ID: 20230427002 Profondeur 1.50



27-04-2023 16:39 Chahine BAHAKA ID: 20230427002 Profondeur 1.50



27-04-2023 16:39 Chahine BAHAKA ID: 20230427002 Profondeur 1.50



27-04-2023 16:40 Chahine BAHAKA ID: 20230427002 Profondeur 1.50