

# 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.

## Diagnostique 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.

## Educations :

- 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.

## Prothèses :

- 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.

- Le 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

- Information : contact@mupras.com
- En charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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



## Déclaration de Maladie : N° P19- 0022913

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8426 Société : R.A.O.  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FAÏK Abjat Date de naissance :  
 Adresse :  
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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.

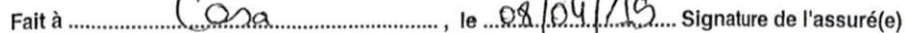
Fait à : Le :  
 Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

MUPRAS  
05 SEP. 2019  
ACCUEIL

## Date(s) de réception du courrier

[www.rmawatanya.com](http://www.rmawatanya.com)





## Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : M. FABRE PATRIQUE

Date de naissance : 13/08/1963

Nature de la maladie : DIABETE de type II

En cas d'accident : .....

(préciser causes et circonstances) .....

## Nature des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
Médecin traitant	23/03/19	C.S		300,00	Docteur Kanza BENOMAR Spécialiste en Endocrinologie. Diabétologie. Maladies Métaboliques et Nutrition.
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

## Pharmacie

### Factures

Date

Montant

23/03/2019 #135,60#

Signature & cachet

PHARMACIE CHAGUI  
Dr. HELLY HICHAM  
Chargé Santé Publique  
Tél : 0619 84 00 00

### Recommandations importantes

- Etablir une déclaration par personne et par maladie.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives (ordonnances médicales, résultats des examens de radiologie et laboratoire).
- Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et le P.P.M. concernant les médicaments.
- Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et dûment acquittée sur laquelle devra être précisé l'ensemble des prestations.
- Délai de remise des pièces : toutes les pièces concernant une maladie ou un accident doivent être remises à l'assureur trois mois au plus tard après la cessation des soins.
- Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi n°17 -99 portant code des assurances.

→ Toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai de deux mois.

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc  
Tél. : 05 22 31 21 63 - 05 22 31 01 69 - Fax : 05 22 31 38 84  
S.A. au Capital de 1.796.170.800 de DH - R.C. 15.207 - C.N.S.S. 111.6666  
PATENTE : 35101950 - I.F. 01084830 - ICE : 001530601000041  
Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances  
[www.rmaassurance.com](http://www.rmaassurance.com)



# RMA

ROYALE  
MAROCAINE  
D'ASSURANCE

**FEUILLE DE DECOMPTES DESTINEE A L'ASSURE**

Page 1/1

Employeur	:	PROACTIS
Assuré	:	FABRE PATRICK EL MEHDI
N° Affiliation	:	00401283 10 000226
Personne soignée	:	FABRE PATRICK EL MEHDI
N° sinistre	:	2019006 00
Nature de la maladie	:	

REF (C / V) : 02686793

N° Externe :

Date ouverture : 17/04/2019

Date règlement : 04/08/2019

Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement
CONSULT.SPEC.	0	0	300.00	300.00	85.00	255.00
PHARMACIE	0	0	135.60	135.60	85.00	115.26
TOTAL			435.60	435.60		370.26
						Montant A Rembourser  <b>370.26</b>

# Docteur Kanza BENOMAR

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie  
Nutrition et Maladies Métaboliques

Lauréate de la Faculté de Médecine de LILLE en France  
Ancienne Chef de Clinique au CHU de LILLE

Diplômée en Thyroïdologie

Diplômée en Echographie Thyroïdienne et Cytoponction

Diplômée en Obésité et Nutrition

Pose de pompes à insuline

Ex.Enseignante à la faculté de Médecine de LILLE - France



# دكتورة كنزة بنعمر

اختصاصية في أمراض الغدد و السكري  
و التغذية و أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

رئيسة سابقة بالمستشفى الجامعي بليل

دبلوم جامعي في علاج الغدة الدرقية و الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في علاج السمنة والتغذية

و تركيب مضخة الأنسولين

أستاذة سابقا بكلية الطب بجامعة ليل بفرنسا

Casablanca le 23/03/2019

45,20 x 3 / 135,60

Glucopr S.V 850p

1p x 2/5

amr al mri

total = 135,60

M<sup>r</sup> FABRE  
PATRICK



M de Zou

Docteur Kanza BENOMAR  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie  
Maladies Métaboliques et Nutrition

83 Angle Bd ABDELMOUMEN et Rue SOUMAYA - Résidence SHEHRAZADE - 1er étage

83 ملتقى شارع عبد المومن زنقة سمية - إقامة شهرزاد - الطابق الأول

Tél : + 212 (0) 5 22 23 79 52 / + 212 (0) 6 29 45 90 17

E-mail : kanzzamed@hotmail.com