

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0048338

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4161 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HILAL HAKIMA

Date de naissance : 11/11/63

Adresse : 19 Bd BRAHIM BOUDANI IM1

Ap. 20 Maarif CHRA

Tél. : 0601478050 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KAMEL KHALID Age :

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 : 24/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc

Tél. : 0522 31 21 63 - 0522 31 01 69 - Fax : 0522 31 38 84

SA au capital de 1.796.170.800 DH - Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ Optique ☐ Clinique ☐ Traitements spéciaux

N° d'affiliation

Intermédiaire :

Souscripteur :

Cachet du souscripteur :

N° de police :

Adresse :

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom :

Adresse :

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom :

Lien de parenté :

Montant des frais engagés :

DHS

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration

Fait à

Signature de l'assuré(e)

435,40
79.00

\textcircled{m}
 $2x \neq x^2$
 \textcircled{n}
 $2x \neq x^2$


76-
Bellevue
A.S.
FEB 10 1968

1690
An Khais Khay
S.V.S.
Dell Co x 90

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97 - Fax : 05 22 20 94 44
E-mail: osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com
Patente : 40507422 - ICE : 001854000053 - INF 0911113860
Casablanca, le : 06/07/2020

spécialiste en :
Médecine Physique - Ostéopathie.
Podologie - Mésothérapie.
Traumatologie du Sport
Membre de la Société Française d'Ostéopathie
Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
- إجازة في الطب - إجازة في الطب - إجازة في الطب

09.15.11

Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
06/01/82			30 + 30 = 60	

Réservee au praticien traitant
 Nom du malade :
 Date de l'admission :
 Maladie :
 Ident :
 ses et circonstances)

Phar

Factu

Date

06



الدكتور عبد الحق مودن
Docteur Abdelhak Mouden
spécialiste en :



Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97 - Fax : 05 22 20 94 44

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954000053 - INP 091113860

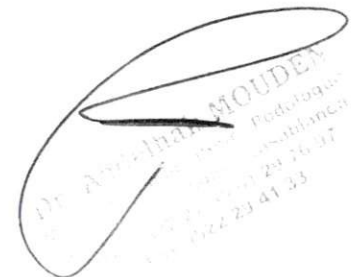
Casablanca, le : 06/01/2009

KHALID KAMAL

Consultation spécialisée 300.-

Visite 300.-

TOTAL 600.-


Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecine Physique - Podologie
119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97 - Fax : 05 22 20 94 44
E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com
Patente : 40507422 - ICE : 001954000053 - INP 091113860

Siège social

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



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMPTÉ DESTINÉE A L'ASSURÉ

Employeur	: MAROC BUREAU			Page 1/1		
Assuré	: KAMEL KHALID			Ref (C / V)	: 02746935	
N° Affiliation	: 00130839 00 002525			N° Externe	:	
Personne soignée	: KAMEL KHALID			Date ouverture	: 21/01/2020	
N° sinistre	: 2020001 00			Date règlement	: 23/01/2020	
Nature de la maladie	:					

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
TRAIT. SPEC.	0	0	300.00	300.00	85.00	255.00
PHARMACIE	0	0	435.00	355.00	85.00	302.60
TOTAL			1035.00	956.00		812.60
1-1: PRODUIT.....: NON REMBOURSABLE (BIFLEX)						Montant A Rembourser
						812.60

Siège social

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

**RMA**ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE**FEUILLE DE DECOMPTE DESTINEE A L'ASSURE**

Employeur	: MAROC BUREAU	Page 1/1				
Assuré	: KAMEL KHALID					
N° Affiliation	: 00130839 00 002525	Réf (C / V)	: 02746935			
Personne soignée	: KAMEL KHALID	N° Externe	:			
N° sinistre	: 2020001 00	Date ouverture	: 21/01/2020			
Nature de la maladie	:	Date règlement	: 23/01/2020			

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
TRAIT. SPEC.	0	0	300.00	300.00	85.00	255.00
PHARMACIE	0	0	435.00	356.00	85.00	302.60
TOTAL			1035.00	956.00		812.60
1-1: PRODUIT.....: NON REMBOURSEABLE (BIFLEX)						Montant A Rembourser 812.60

Siège social

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


RMA

 ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMPTE DESTINEE A L'ASSURE

Page 1/1

 Employeur : MAROC BUREAU
 Assuré : KAMEL KHALID
 N° Affiliation : 00130839 00 002525
 Personne soignée : KAMEL KHALID
 N° sinistre : 2020001 00
 Nature de la maladie :

 Réf (C / V) : 02745935
 N° Externe :
 Date ouverture : 21/01/2020
 Date règlement : 23/01/2020

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
TRAIT. SPEC.	0	0	300.00	300.00	85.00	255.00
PHARMACIE	0	0	435.00	355.00	85.00	302.60
TOTAL			1035.00	955.00		812.60
1-1: PRODUIT.....: NON REMBOURSEABLE (BIFLEX)						Montant A Rembourser
						812.60