

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

23148  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8055

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

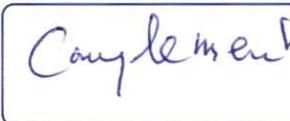
Nom & Prénom : Filali Chéhâd Abdellali

Date de naissance : 01/01/1979

Adresse : Lot Laxoune 2

Tél. : 0661322025 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  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) : 

# Partie réservée à RMA

## Date(s) de réception du courrier

1	2	3	4

## Identification

N° du sinistre

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP

## Ordonnancement

I.C.

D.D

D

C.C

## 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](http://www.rmaassurance.com)



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 : .....

BENSOUDA AMINA

Adresse : .....

### Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : .....

BENSOUDA AMINA

Lien de parenté : .....

moi-même

Montant des frais engagés : .....

DHS

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

Fait à ....., le ....., Signature de l'assuré(e)

## Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : Amna Benhendj

Date de naissance : .....

Nature de la maladie : HTA + syndrome de pression

En cas d'accident :

(préciser causes et circonstances).....

## Pharmacie

Factures	
Date	Montant
15/11/2020	1030,-

Signature & cachet
<p>Pharmacie RAMI AL Moustakba  Rabii FATHI LLAH  Docteur en Pharmacie  lot. Al Moustakba, 344 Hamm T 301  Sidi Maârouf - Casablanca  Tél/ Fax: 0522 267117 58 34 75</p>

## Nature des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
Médecin traitant	15/11/2020	CS G			<p>DOCTEUR LATIF AIT BENKIRAN  Médecin du Travail  Spécialiste en Radiologie  Expert en Radiographie  Dr. Latif Ait Benkiran  231, Bd Tahar Ait Aouia  Cassa-Ani  Tél: 0522 267117</p>
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

## 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.

**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](http://www.rmaassurance.com)

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

Employeur	: BRICOMA AGADIR							Page 1/1
Assuré	: BENSOUDA.AMINA							
N° Affiliation	: 00400035 01 000001			Réf (C / V) : 09696057				
Personne soignée	: BENSOUDA.AMINA			N° Externe : -				
N° sinistre	: 2020001 00			Date ouverture : 12/02/2020				
Nature de la maladie	:			Date règlement : 13/02/2020				
Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement		
PHARMACIE	0	0	1030.00	1030.00	80.00	824.00		
<b>TOTAL</b>			1030.00	1030.00		824.00		
							Montant A Rembourser	
							824.00	

Docteur Latifa Benkiran

Spécialiste en Médecine du Travail & Ergonomie  
Faculté de Médecine de Rennes (France)  
Expert Assermentée Près Les Tribunaux  
Médecine Interne - Echographie - Médecine Générale

231, Bd Tahar Alaoui  
Av des FAR . Casablanca-Anfa  
Tél / Fax : Cabinet : 05 22 26 71 21

الدكتورة لطيفة بنكيران

اختصاصية في طب الشغل  
جريدة كلية الطب بربن (فرنسا)  
خبيرة محاكمة لدى المحاكم  
الطب الداخلي - الفحص بالصدى - الطب العام

231. شارع الطاهر العلوي  
محل الجيش الملكي. الدار البيضاء-أنفا  
الهاتف / الفاكس: 05 22 26 71 21

E-mail : benkiran@yahoo.fr البريد الإلكتروني:

Casablanca, le : 15/11/2020 الدار البيضاء في:

Mme Anne Beaufort

$180,30 \times 3$   
40,90  
Tares 160  
41,00  
Set Top  
= 1,00  
163,20  $\times 3$   
489,60  
103,00

Pharmacie RABII AL MOUSTAKBA  
Rabit FATHALLAH  
Docteur en Pharmacie  
Lot. Al Moustakbal GH 344 Imm T 301  
Sidi Maârouf . Casablanca  
Tél / Fax: 0522 58 34 15

Docteur LATIFA BENKIRAN  
Spécialiste en Médecine du Travail  
Expert Echographie  
231, Bd Tahar Alaoui  
Tél 0522 26 71 21 / Casab-Anfa



fluoxétine  
LOT: 08419005  
PER: 09/2022  
PPV: 163,20 DH

fluoxétine  
LOT: 08419006  
PER: 09/2022  
PPV: 163,20 DH

fluoxétine  
LOT: 08419006  
PER: 09/2022  
PPV: 163,20 DH