

# 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.

## Pathologie 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.

## Educational :

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.

## Prothésiste :

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

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

Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
2000 - 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° P19- 0043862

ND: 31769

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : HUGL Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HILAL HAKIMA

Date de naissance : 11/11/1962

Adresse : 129 Bd BRAHIM EL KHAYAT IM.L

Ap. 20 CASABLANCA

Tél. : 0661 178650 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 : 07/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

**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**

Page 1/1

Employeur : MAROC BUREAU  
Assuré : KAMEL KHALID  
N° Affiliation : 00130839 00 002525  
Personne soignée : KAMEL KHALID  
N° sinistre : 3020006 00  
Nature de la maladie :

Réf (C / V) : 02770922  
N° Externe :  
Date ouverture : 05/05/2020  
Date règlement : 10/05/2020

Nature des Prestations	Cotation N.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement
CONSULT.SPEC.	0	0	300.00	0.00	85.00	0.00
LABO-ANAL	0	0	600.00	600.00	85.00	510.00
RADIOGRAPHIE	0	0	600.00	600.00	85.00	510.00
PHARMACIE	0	0	145.00	145.00	85.00	123.25
TOTAL			1645.00	1345.00		1143.25
1-1: LA CONSULTATION SUIVIE D'ACTES EST NON REMBOURSEABLE						Montant A Rembourser  1143.25



## 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) : 02770922	
N° Affiliation : 00130838 00 002525		N° Externe :	
Personne soignée : KAMEL KHALID		Date ouverture : 05/05/2020	
N° sinistre : 3020005 00		Date règlement : 10/05/2020	
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		300.00	0.00	85.00	0.00
LABO-ANAL	0		600.00	600.00	85.00	510.00
RADIOGRAPHIE	0		600.00	600.00	85.00	510.00
PHARMACIE	0		145.00	145.00	85.00	123.25
<b>TOTAL</b>			<b>1645.00</b>	<b>1345.00</b>		<b>1143.25</b>
1-1: LA CONSULTATION SURVE D'ACTES EST NON REMBOURSABLE						Montant A Rembourser
						<b>1143.25</b>

FOR-00004 VERSION 01 DU 15/07/1996

*Handwritten signature*

KAMEL KHALID

*Handwritten signature*

HELENA

KID: 33769

07 06 9

**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	Ref (C / V)	: 02770922
Assuré	: KAMEL KHALID	N° Extérieur	:
N° Affiliation	: 00130839 00 002525	Date ouverture	: 05/05/2020
Personne soignée	: KAMEL KHALID	Date règlement	: 10/06/2020
N° sinistre	: 2020005 00		
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		300.00	0.00	85.00	0.00
LABO-ANAL	0		600.00	600.00	85.00	510.00
RADIOGRAPHIE	0		600.00	600.00	85.00	510.00
PHARMACIE	0		145.00	145.00	85.00	123.25
<b>TOTAL</b>			<b>1645.00</b>	<b>1345.00</b>		<b>1143.25</b>
1-1: LA CONSULTATION SUIVIE D'ACTES EST NON REMBOURSEABLE						Montant A Rembourser
						<b>1143.25</b>

**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

الدكتور عبد الله محمد تقي  
إختصاص

**UMEN**  
**IOLOGIQUES**  
ila

ط  
رئيس  
م  
طبيب  
عضو

**KHALID**  
**KI ABDELLAH**

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 : **KAMEL KHALID**

Adresse : **17 BD ROUDAMI - D/L GSA**

### Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : **KAMEL KHALID** Lien de parenté : **HM**

Montant des frais engagés : \_\_\_\_\_ DHS **1645,00**

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

Fait à **GSA** le **16/3/2019** Signature de l'assuré(e) \_\_\_\_\_

شارع عب  
131  
age N° 10

06

## CONCLUSION :

**Kyste épidermique (ou épidermoïde) fissuré.**

**Absence de malignité.**

**Signé : Dr. EL Fihry EL Fassy Laïla**



## Pharmacie

### Factures

Date

Montant

09/03/2020

145.00

### Signature & cachet

صيدلية بيت الفتح  
PHARMACIE BAYT AL FATH  
N° 6 Rue 100m AL FATH  
Ain Sidiou Casablanca  
Tel : 05 22 34 47 53 Fax : 05 22 36 34 62  
Email : alfaaf@yahoo.com

### 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.

## Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : Kamel Kholid

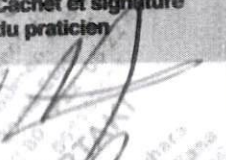


Date de naissance : .....

Nature de la maladie : Affection Dermatologique

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	09/03/2022	C4		3000DH	
	09/03/2022	K10		6000DH	
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies	12/03/2022	1000		6000DH	

## Dr. Abdellah MORTAKI

Spécialiste en Dermatologie et Maladies Sexuellement Transmissibles Dermatologie pédiatrique

Chirurgie de la peau et des ongles

Greffe des cheveux

Cosmétique - Laser

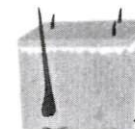
Ancien Interne du CHU de Lille

Ancien Chef de Clinique du CHU de Nancy

Ancien Assistant du CHU de Bruxelles

Ancien Médecin des Hôpitaux militaires

Membre de la société Française de Dermatologie



## دكتور عبد الله مورتاكي

الجلدية و التناسلية

عند الأطفال

والأظافر

بالليزر

مستشفى ليل

الجامعي نسي

مشفى بروكسل

البيات العسكرية

الأمراض الجلدية

Casablanca, le 09/03/2022 في البيضاء

KAMEL Kholid

3/ Dermo et ven 5th  
117.0  
Unité de  
Pé An d l'un  
Actuel  
Jawhara

05 22 49 15 85  
131

05 22 49 15 85 : الفاكس / 05 22 20 92 80 : الهاتف - الدار البيضاء - الرقم 10 - (مقابل روتو) الطابق الثالث الرقم 10 - 131, Bd Abdelmoumen, Résidence JAWHARA Abdelmoumen (en face Maison Renoir)  
Casablanca - Tél.: 05 22 20 92 80 - Fax: 05 22 49 15 85 - E-mail: abdmortal  
Dernière: 36363774 - IF: 42044012 - CNSS: 8080054 - ICE: 001691516000063 - IF



stant

Khalid

te logique

MORTAKI

Backs

Casa

COOPER  
17/03/2017

توكسينومين 20% انبوب من فئة 15 ع  
اختصاصي في الأمراض ال  
أمراض الجلد عند  
جراحة الجلد و  
زرع الشعر  
طب التجميل و  
طبيب فاحص سابق في  
رئيس سابق بالمستشفى ال  
مساعدة سابق بمستشفى  
طبيب سابق بالمستشفى ال  
عضو بالجمعية الفرنسية للأه

دكتور عبد الله

Laila

S'élevant à



Dr. EL FERRY EL FASSY Laïla

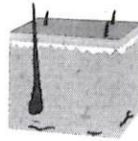
## الدكتور عبد الله مورتاقي

إختصاصي في الأمراض الجلدية و  
أمراض الجلد عند الأطفال  
جراحة الجلد و الأظافر  
زرع الشعر  
طب التجميل بالليزر  
طبيب داخلي سابق بمستشفى ليل  
رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسي  
مساعد سابق بمستشفى بروكسل  
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية  
عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

COCODINE 2% Crème en tube de  
Dcl: code ludique

## الدكتور عبد الله مورتاقي

إختصاصي في الأمراض الجلدية و التناسلية  
أمراض الجلد عند الأطفال  
جراحة الجلد و الأظافر  
زرع الشعر  
طب التجميل بالليزر  
طبيب داخلي سابق بمستشفى ليل  
رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسي  
مساعد سابق بمستشفى بروكسل  
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية  
عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية



OUMEN  
'HOLOGIQUE

Laïla

EL KHALID  
TAKI ABDELLAI

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء. في  
lundi 09 mars 2020

KAMEL Khalid

20

### Compte rendu

Je soussigné

que le patient

a subit le 09/03/2020

sous anesthésie locale une

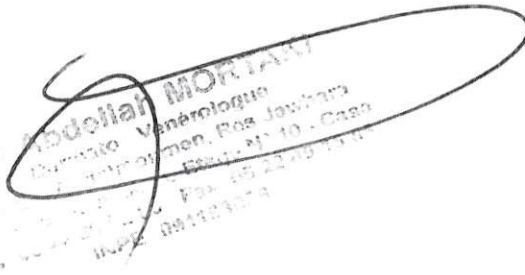
du D.S. - AMPPPH

Certificat remis en main propre le 09/03/2020

sous-cutané de 1,  
rer brunâtre de 0,

que et papillomat

kystique, bordée  
lumière comblée  
u de granulation  
plasmocytaires,  
phagocytant de



131, شارع عبد المومن, إقامة جوهرة عبد المومن (مقابل رونو) الطابق الثالث الرقم 10 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 92 80 / الفاكس: 05 22 49 15 85  
131, Bd Abdelmoumen, Résidence JAWHARA Abdelmoumen (en face Maison Renault) 3ème étage N° 10  
Casablanca - Tél.: 05 22 20 92 80 - Fax: 05 22 49 15 85 - E-mail: abdmortaki@yahoo.fr  
Patente: 36363774 - IF: 42044012 - CNSS: 8080054 - ICE: 001691516000063 - INPE: 091163006

### CONCLUSION :

Kyste épidermique (ou épidermoïde) fissuré.  
Absence de malignité.



الدكتور عبد الله مورتاقي  
إختصاصي في الأمراض الجلدية و التناسلية  
أمراض الجلد عند الأطفال  
جراحة الجلد و الأظافر  
زرع الشعر  
طب التجميل بالليزر  
رئيس سابق بـ  
طبيب  
عضو بـ

الدكتور عبد الله مورتاقي

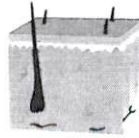
إختصاصي في الأمراض الجلدية و التناسلية  
أمراض الجلد عند الأطفال  
جراحة الجلد و الأظافر  
زرع الشعر  
طب التجميل بالليزر  
طبيب داخلي سابق بمستشفى ليل  
رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسي  
مساعد سابق بمستشفى بروكسل  
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية  
عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

MOUMEN  
ATHOLOGQUES  
Laïla

MEL KHALID  
RTAKI ABDELLAH

'20

KI  
Sexuellement  
dermatologique  
des ongles  
veux  
re - Laser  
ne du CHU de Lille  
Clinique du CHU de Nancy  
sistant du CHU de Bruxelles  
médecin des Hôpitaux militaires  
de la société Française de Dermatologie



Casablanca, le 09/03/2010 في الدار البيضاء.

le kyste / kyste

56cm

legite Mo n

P.P.

sous-cutané de 1,5 cm  
ver brunâtre de 0,4 cm

que et papillomateux,

kystique, bordée par  
lumière comblée par  
de granulation bien  
plasmocytaires, des  
phagocytant de la

Dr. Abdelhak MORTAKI  
Dermato - Venereologie  
Abdelhak MORTAKI  
131, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél : 05 22 20 92 80 - Fax : 05 22 49 15 85  
INPE 091163006

Centre Médical Abdelmoumen  
de Pathologie  
131, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél : 05 22 20 92 80

131, شارع عبد المومن, إقامة جوهرة عبد المومن (مقابل رونو) الطابق الثالث الرقم 10 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 92 80 / الفاكس : 05 22 49 15 85  
131, Bd Abdelmoumen, Résidence JAWHARA Abdelmoumen (en face Maison Renault) 3ème étage N° 10  
Casablanca - Tél.: 05 22 20 92 80 - Fax : 05 22 49 15 85 - E-mail : abdmortaki@yahoo.fr  
Patente : 36363774 - IF : 42044012 - CNSS : 8080054 - ICE : 001691516000063 - INPE : 091163006

## CONCLUSION :

Kyste épidermique (ou épidermoïde) fissuré.  
Absence de malignité.

Signé : Dr. EL Fihry EL FASSY

**CENTRE MEDICAL ABDELMOUMEN D'ANATOMIE  
ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**  
131, BD ABDELMOUMEN – CASABLANCA

N° Patente : 36329455

Tél : 0522 26 60 10

FAX : 0522 26 60 10

INP: 091049502

IF: 42044140

ICE: 00217300200075

Facture N°: 80 /20

Nom : KAMEL

Prénom : KHALID

Nature de l'examen: BIOPSIE EXERESE

Date d'examen : 12/03/20

Cotation : P550

Montant : 600DH

Centre Medical Abdelmoumen  
131, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 0522 26 60 10  
Fax: 0522 26 60 10





# CENTRE MEDICAL ABDELMOUMEN

## D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Docteur EL FIHRY EL FASSY Laïla

RECU LE : 09/03/2020  
EDITE LE : 12/03/2020

NOM & PRENOM : Mr KAMEL KHALID  
PRESCRIPTEUR : Dr MORTAKI ABDELLAH  
Age : 56 ANS  
Code patient : 003368  
N/REF : H2019P20

Nature du prélèvement : BIOPSIE EXERESE

Renseignements cliniques : Kyste.

### COMPTE RENDU

Il est parvenu un lambeau cutané de 1,5 x 0,8 cm, avec un tissu sous-cutané de 1,5 cm d'épaisseur. A la coupe, ce tissu sous-cutané renferme un petit foyer brunâtre de 0,4 cm de diamètre.

**A l'examen histologique**, l'épiderme est discrètement acanthosique et papillomateux, sans hyperkératose.

Le foyer brunâtre correspond au niveau du derme à une formation kystique, bordée par un épithélium maipighien acanthosique et papillomateux, avec une lumière comblée par des lamelles de kératine. Autour de ce kyste, on retrouve un tissu de granulation bien vascularisé, et riche en cellules inflammatoires lymphocytaires, plasmocytaires, des polynucléaires neutrophiles, et de nombreuses cellules géantes phagocytant de la kératine. Cet infiltrat se regroupe par places sous forme de nodules.

### CONCLUSION :

Kyste épidermique (ou épidermoïde) fissuré.

Absence de malignité.

Signé : Dr. EL FIHRY EL FASSY Laïla

Dr. EL FIHRY EL FASSY Laïla  
Anatomo - Pathologiste  
131, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 05 22 26 60 10