

## 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° W19-524722

ND-37145

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 8416 Société : R.A.N.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre Conjoint

Nom & Prénom : SAIK Najat

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : 862,71 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : ..... 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 : 18/09/2020

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



**RMA**

ROYALE  
MAROCAIN  
D'ASSURAN

تصريح بالمرض

## Déclaration de maladie

### Type de déclaration

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ Optique ☐ Clinique ☐ Traitements spéciaux

N° d'affiliation 0004012831000226 Intermédiaire : .....

Souscripteur : PROACTIS Cachet du souscripteur : .....

N° de police : .....

Adresse : .....

### Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom : FABRE PATRICK

Adresse : 48 R. TIENT CASABLANCA

### Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : ..... Lien de parenté : .....

Montant des frais engagés : 862 DHS 71

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

Fait à Casablanca, le 13/02/2020 Signature de l'assuré(e)



# rtie réservée au praticien traitant

om et Prénom du malade : **FABRE YEHDI PATRICK**

Date de naissance : .....

ature de la maladie : **Affection Dermatologique**

n cas d'accident : .....

éciser causes et circonstances).....

**Dr. Khafid M. NIAI**  
DERMATOLOGUE  
Angle Bd. Mohammed VI et Bd. Aouatleb  
Casablanca - Tél. 0522 90 04 17

## ture des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
-----------	------	---------------------	------------	------------	----------------------------------

**11.02.2020 US @ 350dh**

**Dr. Khafid M. NIAI**  
DERMATOLOGUE  
Angle Bd. Mohammed VI et Bd. Aouatleb  
Casablanca - Tél. 0522 90 04 17

lédecin  
aitant

uxillaires  
édicaux

analyses et  
diographies

**13/02/20 @ 130**

**185,20dh**

## Pharmacie

### Factures

Date

Montant

**11/02/2020**

**322,00**

### Signature & cachet



**Pharmacie Naïma**

**INP : 92044569**

### 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.**



مختبر التحليلات الطبية جَنَلاَب "أم الربيع"  
Laboratoire de biologie médicale Génelab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

## Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : LAMNIAI KHALID

Angle Bd Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour 2ème étage n° 7 Hay  
Hassani Casablanca  
Tél : 022900417 Fax : 0522891935

Casablanca

Edité le : 13/02/2020

**Mr FABRE Patrick**

Date naissance: 13/08/1963

Code Patient : 311054278

INPE<sub>GENELAB</sub> : 093001394

INPE<sub>Bio</sub> : 097163968

IF : 51485800

Réf : 130220-003



Dossier créé le : 13/02/2020

Patient prélevé le : 13/02/2020

Heure création: 7:40

Heure Plvt : 7:40 ± 15 min

\*\*\*

Page : 1/1

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
GLYCEMIE à jeun	:	1,05 g/l	( 0,7 - 1,1 )	1,21 (11/12/19)
(Enzymatique UV/Beckman Coulter AU480 )		5,83 mmol/l	( 3,89 - 6,11 )	1,12 (25/07/19)
				1,47 (19/03/19)
				1,50 (31/01/19)
				1,09 (11/06/18)
				~~~~~
HEMOGLOBINE GLYQUÉE	:	6,00 %	( 4 - 6 )	6,00 (11/12/19)
(Technique : HPLC /D10 DE BIORAD )				5,90 (25/07/19)
				6,80 (19/03/19)
				6,90 (31/01/19)~~~~~
<p>➤ Pour un <b>Diabète de type 2</b> :</p> <p>→ traité par <b>antidiabétiques oraux</b>, le taux d'HgA1c doit être &lt; à 6,5% (ou 7% selon le type de traitement)</p> <p>→ traité par <b>insuline</b>, le taux d'HgA1c doit être &lt; à 7%.</p> <p>→ du <b>sujet très âgé</b>, le taux d'HgA1c doit être &lt; à 8%</p> <p>➤ Pour un <b>Diabète de type 1</b>, le taux d'HgA1c doit être compris entre 7 et 7,5%.</p>				

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement*

Dr. Mohamed BENAZZOUZ

Dr. Meriem HAOUANE

*Signature of Dr. Mohamed BENAZZOUZ*

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م. - Patente : 35051078 - البناتنا - Fax : 05 22 93 10 61 - الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"****Docteur Mohamed BENAZZOUZ****Pharmacien Biologiste**

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

**Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,**  
**genelab2@gmail.com****ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE\_bio : 097163968 - INPE\_labo : 093001394- IF : 51485800****FACTURE****Casablanca , le 13/02/2020****Facture N° 130220-003 du 13/02/2020****RMA WATANYA****Dr : LAMNIAI KHALID**

N°Bon de soin

Mle

**Patient :Mr FABRE Patrick**

Analyses	Valeur en B	Montant
GLYCEMIE	30	40,20
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	134,00
<b>Total B</b>	<b>130</b>	<b>174,20</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>11,51</b>
<b>Total</b>		<b>185,71</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Cent quatre-vingt-cinq dirhams 71 centimes\*\*\***

*Signature*

*Stamp:*  
Laboratoire Général  
Bd. Oum Rabiaâ EL Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 10 60 / 05 22 93 10 61  
Fax: 05 22 93 10 61  
Watsapp: 0661 763 068  
ICE: 001084109000068  
Patente: 35051078  
INPE Bio: 097163968  
INPE Labo: 093001394  
IF: 51485800





11 FEB. 2020

Casablanca, le ..... الدار البيضاء, في .....

Dr. Patrick Fabre

### ANALYSES BIOLOGIQUES

#### Examen du sang :

- ☐ NFS / Pq
- ☐ CRP
- ☐ VS
- ☐ Procalcitonine
- ☐ Fer sérique
- ☐ Ferritine
- ☐ Glycémie à jeun
- ☐ HBA 1C
- ☐ GPP
- ☐ Ureé
- ☐ Créatinine
- ☐ Acide urique
- ☐ Cholestérol ☐ HDL ☐ LDL
- ☐ Triglycérides
- ☐ SGOT ☐ GPT ☐ GGT
- ☐ Bilirubine
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ CPK
- ☐ LDH
- ☐ Aldolase
- ☐ Troponine
- ☐ Inogamme
- ☐ Calcium
- ☐ Mg<sup>+</sup> sérique
- ☐ Mg<sup>+</sup> Globulaire
- ☐ Phosphore

- ☐ TP ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ Vit D
- ☐ Cortisolémie 8h et 16h
- ☐ PSA
- ☐ CLA 30 Trophallergènes
- ☐ CLA 30 Pneumallergènes
- ☐ IgE Totaux
- ☐ ASLO
- ☐ Facteur Rhumatoïde
- ☐ Complément : C2 - C3 - C4 - CH50
- ☐ Anticorps anti - DNA natifs
- ☐ AC Antinucléaires
- ☐ VDRL - TPHA - quantitatifs
- ☐ Sérologie HVC
- ☐ AgHBS ☐ ACHBC ☐ ACHBS
- ☐ Sérologie HVA IgM
- ☐ HIV
- ☐ TSH ☐ T3L ☐ T4L
- ☐ ACTPO
- ☐ AC Thyroéoglobuline
- ☐ AC Antitransglutaminase : IgA - IgG
- ☐ ECA

#### Examens d'Urines

- ☐ ECU ☐ ATB
- ☐ Protéinurie /24h
- ☐ Microalbuminurie /24h
- ☐ Compte d'addis

#### Examens de selles

- ☐ Parasitologie ☐ Coproculture

#### Prélèvements Génitaux

- ☐ Vaginal ☐ Uréthral
- ☐ Chlamydiae ☐ mycoplasme
- ☐ Antibiogramme
- ☐ FCV

#### Examens Mycologiques

- ☐ ED - Culture
- ☐ Spermiogramme
- ☐ Spémoculture

#### Autres

Laboratoire GENELAB "Oum Rabii"  
130220-003



FABRE Patrick  
D.N : 08/13/1963

Dr. Khalid LAMNIAI  
DERMATO-VENEROLOGUE  
Angle Bd. Sidi Abderrahmane  
et Bd. Abdelhadi Boutaleb  
Casa Tél 0522 90 04 17

Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb, 2ème étage n° 7 Hay Hassani - Casablanca  
زاوية شارع سيدي عبد الرحمان وشارع عبد الهادي بوطالب. الطابق الثاني رقم 7 الحي الحسني - الدار البيضاء  
هاتف العيادة الثابت : 05 22 90 04 17 - الهاتف / الفاكس : 05 22 89 19 35  
Tél./Fax : 05 22 89 19 35  
محمول العيادة : 06 69 88 00 95 - GSM cabinet : 06 69 88 00 95  
E-mail : cabinet.drlam@gmail.com

**DOCTEUR KHALID LAMNIAI**

**SPECIALISTE**

Maladies de la peau et du cuir chevelu  
Infections sexuellement transmissibles



**الدكتور خالد المنيعي**

إختصاصي  
في أمراض الجلد والشعر  
الأمراض التناسلية

11 FEV. 2020

Casablanca, le ..... الدار البيضاء, في

**MR FABRE MEHDI PATRICK**

169,00

-CICAPLAST GEL LAVANT LAVER ET RINCER

-EFFICORT LIPOPHILE 2 FOIS PAR JOUR PDT 8 JOURS  
1 FOIS PAR JOUR PDT 8 JOURS  
1 JOUR SUR 2 PDT 8 JOURS

-AERIUS CP 1 CP PAR JOUR PDT 20 JOURS

12070

327,00



**Dr. Khalid LAMNIAI**  
DERMATOLOGUE  
Angle Bd. Sidi Abderrahmane  
et Bd. Abdelhadi Boutaleb  
Casablanca - Tél. 05 22 90 04 17

Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Bd Abdelhadi Boutaleb, 2ème étage n° 7 Hay Hassani - Casablanca  
زاوية شارع سيدي عبد الرحمان وشارع عبد الهادي بوطالب، الطابق الثاني رقم 7 الحي الحسني - الدار البيضاء  
هاتف العيادة التابث: 05 22 90 04 17 - الهاتف/الفاكس: 05 22 89 19 35  
E-mail: cabinet.drlam@gmail.com - GSM cabinet: 06 69 88 00 95 - محمول العيادة:

**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 : PROACTIS						Page 1/1	
Assuré : FABRE PATRICK EL MEHDI						Réf (C / V) : 02756259	
N° Affiliation : 00401263 10 000235						N° Externe :	
Personne soignée : FABRE PATRICK EL MEHDI						Date ouverture : 03/03/2020	
N° sinistre : 2020002 00						Date règlement : 05/03/2020	
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.	1 0	0	350.00	300.00	85.00	255.00
LABO-ANAL	0	0	185.71	185.71	100.00	185.71
PHARMACIE	2 0	0	327.00	158.00	85.00	134.30
<b>TOTAL</b>			<b>862.71</b>	<b>643.71</b>		<b>575.01</b>

  

1-1: ROLEMENT EFFECTUE CONFORMEMENT A LA NOMENCLATURE DES ACTES PROFESSIONNELS (.....)	Montant A Rembourser
2-1: PRODUIT..... : NON REMBOURSABLE (CICAPLAST.)	
	<b>575.01</b>