

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Declaration de Maladie

N° W19-450816

N° D: 39996

☐ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 9459

Matricule : 9459 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RADOJANT

Nom & Prénom : EL BIGHI

Date de naissance : 01 05 1966

Adresse :

Tél. : 06 65 12 85 08 Total des frais engagés :

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 : COMPLEMENT

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 au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Dar Le : 15 SEP. 2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.


SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600993038	Contractante	: Societe Serima
Assuré	: Fatima Filahchouf	Date de réception de la déclaration	: 23/07/2020
N° Adhésion	: 74	Date de validation	: 29/07/2020
Personne soignée	: Fatima Filahchouf	Date de survenance	: 01/07/2020
Sinistre N°	: 4844080	Déclaration N°	: 15153654A
Bordereau N°	: 752985	Médecin Traitant	: MEDECIN DIVERS

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	300.00	NA	NA	300.00	NA	80.00 %	240.00
MEDICAMENTS	905.90	NA	NA	905.90	NA	80.00 %	724.72
Totaux	1 205.90			1 205.90			964.72

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Totaux		

Nom du gestionnaire : NACIRI FATIMA
Date de l'édition : 29/07/2020

- a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.
Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.
- b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.
- c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.



SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

Déclaration de maladie N°1 5153654

A

Maladie ☐

Maternité ☐

Optique ☐

Traitements spéciaux ☐

Société contractante

Société contractante : Sonima

N° de police : 74

N° d'adhésion : 74

N° d'adhésion du conjoint : 74

SERIMA
Ressources Humaines
Angle Bd My Ismail et Rue Makhmoura
Casablanca
Tél: 0522 40 90 71 - Fax: 0522 40 11 85

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : Filanchon

Prénom(s) : Fatima

N° de C.I.N. : 74

Date de naissance : 74

Adresse : 74

Ville : 74

Montant des frais engagés : 1206

DH N° GSM : 74

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 : Casa

, le 3/7/2020

Signature de l'assuré(e) : [Signature]

Clause « Protection des données personnelles »

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.
La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.
Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.
L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.
L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.
Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 216, Boulevard Zerktouni - 20000 CASABLANCA - Tél : 0522 43 56 00 - MAROC.
De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerktouni-20000 Casablanca Maroc * RC Casablanca : 22.341. CNSS : 167.8541 * Taxe professionnelle : 355.11.249 - IF : 01084025 - ICE : 000230054000034 * Tél : 0522 43 56 00 * Fax : 0522 20 60 81

VOLET DÉTACHABLE

Déclaration de maladie

N°1 5153654

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'assuré(e).

Police n° : _____

Adhésion n° : _____

Nom de l'assuré(e) : _____

Date de consultation : _____

Total des frais engagés : _____

Date de dépôt : _____

À remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : FILALACHOK Prénom(s) du patient : LATIMA
 Date de naissance : _____ Lien de parenté avec l'assuré(e) : _____
 Nature de la maladie : _____
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : _____
 Fait à : _____, le _____

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
24.6.20			3000	
1.7.20			100	

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
24/06/20	249,40	
1/07/20	655,50	

Exemplaire à conserver par l'assuré

9) LA 20 X 40

39,80

5



249,50

PHARMACIE MOULAY ISMAIL
Mme. LA MOUTRIKRAM
286, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tel.: 05 22 40 48 27

Dr. JAMAL CHAHIR
Spécialiste des Maladies de l'appareil
Digestif et du Foie de l'adulte
138 Bd. Pacha - Casablanca
Site Djennat - Casablanca Etage
Tel.: 05 22 38 64 63

Dr. Jamil CHAHIR

الدكتور جمال شهير

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Colon - Hémorroïdes)

- Gastroskopie - Recto-sigmoïdoscopie - Coloscopie
- Echographie Abdominale - Endoscopie Digestive
- Proctologie Médicale et Chirurgicale



طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(الكبد، المعدة، الأمعاء، البواسير)
• الكشف بالمجهر الداخلي للمعدة والأمعاء
• الكشف بالأمواج فوق الصوتية
• جراحة الخرج و البواسير

A Casablanca le : 1 - 7 - 20

7 - FILAH CHOUF

FATIM

73.50 x 5

1

FOZLAD

(S.V)

صيدلية مولاي اسماعيل
PHARMACIE MOULAY ISMAIL
Mme. LAMOUK Ikram
286, Bd. Moulay Ismail - Casablanca
Tél. : 05 22 40 48 27

صيدلية مولاي اسماعيل
PHARMACIE MOULAY ISMAIL
Mme. LAMOUK Ikram
286, Bd. Moulay Ismail - Casablanca
Tél. : 05 22 40 48 27

JAMIL CHAHIR
Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif du Foie de l'estomac
1er Etage
138, Bd. Reda Guédira - Casablanca

138, شارع رضى اكديرة (النيل سابقا) الطابق الأول - قرب صيدلية أوسيانيا - سيدي عثمان - البيضاء

138, Bd Reda Guédira 1er Etage (Ex Bd Nil à côté de Pharmacie Océania) - sidi Othmane - Casablanca.

0661 80 13 62 0522 38 64 63

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Colon - Hémorroïdes)

- Gastroskopie - Recto-sigmoïdoscopie - Coloscopie
- Echographie Abdominale - Endoscopie Digestive
- Proctologie Médicale et Chirurgicale



طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(الكبد, المعدة, الأمعاء, البواسير)
• الكشف بالجهاز الداخلي للمعدة والأمعاء
• الكشف بالأمواج فوق الصوتية
• جراحة المنخرج و البواسير

A Casablanca le: 24 - 06 - 20

56.00 FILA H CHOUT

DUSPATALIN 200

14 → NATIN

14 → SORIN

73.50 SORIN

FORLAX 34

82.10 SORIN

RACIPER 207

14 → NATIN

11 → SORIN

207

138, شارع رضى اكديرة (النيل سابقا) الطابق الأول, قرب صيدلية أوسيانيا - سيدي عثمان - البيضاء

138, Bd Reda Guédira 1^{er} Etage (Ex Bd Nil à côté de Pharmacie Océania) - sidi Othmane - Casablanca.

0661 80 13 62

0522 38 64 63