

# 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.

## 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.

## 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.

## Prothèse dentaire :

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° P19-0027337

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8055 Société : 53174

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : F. Elali chahed Abdelali

Date de naissance : 1/1/49

Adresse :

Tél. : 0662 32 26 25 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 ☒ 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 : CASABLANCA Le : 23 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

# Partie réservée à RMA

Date(s) de réception du courrier

2 3 4

## Identification

N° du sinistre

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

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 54

SA au capital de 1196 170 800 Dh - Entorse régie par la loi n° 17-95 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE  
MAROCHINE  
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

## Déclaration de maladie

### Type de déclaration



Maladie



Maternité



Optique



Clinique



Traitements spéciaux

N° d'affiliation

01

Intermédiaire :

Souscripteur :

BRBOTA AGADIR

N° de police :

402030/01

Adresse :

BRBOTA AGADIR SARL  
Département Ressources Humaines  
Angle Route Casa - Rabat & Av.  
Mohamed Jamal Adjoura  
Tél : 05 22 34 33 95 - Fax : 05 22 34 19 93

### Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom :

BEN KOUHA AMINA

Adresse :

### Renseignements concernant le malade

Nom et prénom :

Amine

Lien de parenté :

Mère-Mère

Montant des frais engagés :

1374,88

DHS

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

Fait à

RAS

le

Signature de l'assuré(e)

*[Signature]*



Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : BEN SOUDA AMINA

Date de naissance : .....

Nature de la maladie : Arthrose cervicobrachiale

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	10/09	5	1	200	
Auxiliaires médicaux	12/09/20			390,97	
	12/09/20	3	490	668,11	

Pharmacie

Factures

Signature & cachet

Date: 10/9/2020 Montant: 65,80

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 en R.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 جينلاب "أم الربيع"  
Laboratoire de biologie médicale Génelab

"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOZ  
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 : EZAIDI KARIM

Angle Bd mohamed abdou et Bd du 9 avril, quartier palmier, Casablanca.

Tél : 0522253366 Fax : 0522992121

Casablanca

Edité le : 12/09/2020

Mme BENSODA AMINA EP FILALI CHAH

Date naissance: 28/02/1960

Code Patient : 3091921

Dossier créé le : 12/09/2020

Patient prélevé le : 12/09/2020

INPE GENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 120920-051

Heure création: 9:49

Heure Plvt : 10:01 ± 15 min

\*\*\*

Page : 1/2

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Système AN1000)

Globules rouges	:	4,60	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	(3,8 - 5,9)	4,53 (19/05/20)
Hémoglobine	:	13,90	g/dl	(12 - 17,5)	13,90 (19/05/20)
Hématocrite	:	41,10	%	(34 - 45)	42,30 (19/05/20)
VGM	:	89,35	μ <sup>3</sup>	(76 - 96)	93,38 (19/05/20)
TCMH	:	30	pg	(24 - 34)	31 (19/05/20)
CCMH	:	34	g%	(31 - 36)	33 (19/05/20)
DRW	:	12	%	(12 - 16)	
Globules blancs	:	3570	mm <sup>3</sup>	(3800 - 11000)	3250 (19/05/20)
Formule sanguine	:				
Neutrophiles	:	27,2 %	971,04 /mm <sup>3</sup>	(1400 - 7700)	841,75 (19/05/20)
Eosinophiles	:	1,7 %	60,69 /mm <sup>3</sup>	(20 - 580)	48,75 (19/05/20)
Basophiles	:	0,6 %	21,42 /mm <sup>3</sup>	(Inférieur à 110)	19,50 (19/05/20)
Lymphocytes	:	61,3 %	2188,41 /mm <sup>3</sup>	(1000 - 4800)	2089,75 (19/05/20)
Monocytes	:	9,2 %	328,44 /mm <sup>3</sup>	(150 - 1000)	250,25 (19/05/20)
Plaquettes	:	160	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	(150 - 445)	177 (19/05/20)

NB: - Présence d'une neutropénie avec neutropénie  
Résultats à confronter au contexte clinique et thérapeutique.

VPM : 10,50 μ<sup>3</sup> (6,9 - 10,8)

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 14/09/2020****Facture N° 120920-051 du 12/09/2020****RMA WATANYA****Dr : EZAIDI KARIM**

N°Bon de soin

Mle

**Patient Mme BENSODA AMINA EP FILALI CHA**

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	107,20
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
CRP: PROTEINE-C REACTIVE	100	134,00
ACIDE URIQUE	30	40,20
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone ( sang)	250	335,00
<b>Total B</b>	<b>490</b>	<b>656,60</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>11,51</b>
<b>Total</b>		<b>668,11</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :***Six cent soixante-huit dirhams 11 centimes\*\*\***

0522905937  
0661763068  
0676845202  
093001394  
51485800

LABORATOIRE MEDICAL  
OUM RABIAA  
EL OULFA - CASABLANCA



# Locamed

Santé & Confort

## MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

CASABLANCA Le, 12/09/20

Facture

UF20000113600

DEPOT HOPITAUX

Agent commercial : ILYASSE

Mode de règlement : ESPECE

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000009

MME BEN SOUDA AMINA

Clients Comptoirs Hopitaux

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TT
705102	2	POUCE FIX DROIT T2	1,00	390,00	0%	390,00	390,00

Code	Base	Taux	Montant
a	390,00	20%	65,00
Total	390,00		65,00

Total HT 325,00

Total TVA 65,00

Total TTC 390,00

Timbre : 0,97

Total TTC+Timbre : 390,97

Amplifier la présente Facture à la somme de TTC + TIMBRE :

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE SANTÉ AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11 rue Mamounia (ex CTM) Rabat - Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél : 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

RABAT

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville. Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH

Av. Mohammed VI, Yacoub et Mansour N° 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 00

TANGER

4, résidence Saghinia 2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia - Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 73 67

FES

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi (en face de central banque chaabi) Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

KÉNITRA

Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

6. موانع الاستعمال:  
لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية:  
- الأطفال أقل من 8 سنوات.  
- أشخاص ذوي الحساسية لبغوتيامين.  
على العموم لا يجب استعمال هذا الدواء خلال الرضاعة باستثناء إذا ارتأى طبيبكم غير ذلك في حالة الشك من الضروري استشارة طبيبكم أو صيدليكم  
7. الآثار الغير مرغوب فيها:  
لا تترددوا في استشارة طبيبكم أو صيدليكم والإشارة إلى أي أثر غير مرغوب فيه خاصة الآثار التي لا تتضمنها هذه النشرة.  
8. احتياطات خاصة:  
بسبب تواجد لكتوز و السكرول لا ينصح بأخذ هذا الدواء في حالة حساسية للفركتوز و تواجد الغالكتوز بكثرة في الدم ناتج عن مرض خلقي أو أعراض عدم امتصاص الفركتوز والغالكتوز أو نقص في لكتاز (أمراض أيضية نادرة).  
قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى:  
اللاكتوز و السكرول  
9. احتياطات الاستعمال:  
في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبكم أو صيدليكم  
10. التفاعلات الدوائية:  
لغرض تفادي تفاعلات بين الأدوية يتعين إطلاع طبيبكم أو صيدليكم على أي علاج آخر تأخذونه  
11. الحمل-الرضاعة:  
ينصح بعدم أخذ فيتانفريل \* قوي عند المرأة المرضعة و الحامل ، في حالة اكتشاف الحمل أثناء العلاج بفيتانفريل قوي أطلعوا طبيبكم على العموم يتعين خلال الحمل أو الرضاعة استشارة طبيبكم أو صيدليكم قبل استعمال أي دواء.  
12. السائقون ومستعملو الآلات:  
13. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:  
14. الحفظ:  
لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي لا يترك في متناول الأطفال  
تاريخ المراجعة: مارس 2015  
مخابر سانتيميديك  
20-22، زقة الزبير بن العوام  
الصخور السوداء، الدار البيضاء

352125-06

## فيتانفريل قوي 100 ملغ بنغوتيامين

1. الشكل والتقديم:  
علبة تحتوي على 30 قرصا ملبسا.  
الرجاء قراءة هذه النشرة بدقة قبل البدء باستعمال هذا الدواء.  
- احتفظ بهذه النشرة فقد تحتاج إلى قراءتها مجددا.  
- إذا كانت لديك أي أسئلة إضافية أو أي شكوك، استشر الطبيب أو الصيدلي للمزيد من المعلومات  
- لقد وصف هذا الدواء لك أنت شخصا، لا يجدر بك إعطاؤه للآخرين فقد يؤذيهم حتى لو كانت عوارضهم مثل عوارضك

2. التركيب النوعي والكمي:  
بنغوتيامين: 100 ملغ  
السواغ: ما يكفي لقرص واحد  
قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى: اللاكتوز و السكرول

3. الصنف الصيدلي والعلاجي:  
ينتسب بنغوتيامين إلى مجموعة الأدوية ذات التأثير على الجهاز الهضمي والتمثيل الغذائي.

4. الوصف:  
- علاج البري بري،  
- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال : سوء الامتصاص،  
- الحماية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن، و  
بالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات،  
- ينصح به  
و يتعاطو  
- ينصب  
- يست  
5. الما  
2 إلى  
في ج  
طريقا  
عن ط  
مدة ا  
تقدير

الأم



833

LOT

Add

## الدكتور كريم

أخصائي في جراحة وتقويم العظام  
جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخ

051.09.12020

DR. KARIM EL MOUSTAKBAL  
RACH FATHALAH  
RACH FATHALAH  
RACH FATHALAH  
RACH FATHALAH  
RACH FATHALAH



2/2 مج 500\* 000  
20 من 20  
20 من 20  
20 من 20

2) Dextro 500  
Rep 2 fois

Docteur Karim EZAIDI  
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste  
Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami 141  
Rond Point Georges 1<sup>er</sup> Etage - Appt 5  
El Oulfa - CASABLANCA  
INPE-0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rablaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,

1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, El Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email : dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432



Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste  
Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



الدكتور كريم الزاوي

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل  
جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء  
جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca, le : 10/09/2020

M. BEN SOUDA AMINA

Laboratoire GENELAB "Oum Rabia"  
120920-051



BENSOUDA AMINA EP FILALI  
D.N : 02/28/1960

NFS, VS, CRP

Acide urique

TSH

Laboratoire Genelab  
Oum Rabia  
10000 Casablanca  
Tél : 05 22 90 90 93  
Fax : 05 22 93 10 61  
Périmètre : 05 22 93 10 61  
ICE : 06 05 41 05 00

Docteur Karim EZAIDI  
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste  
Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami N°141  
Rond Point Georges, 1<sup>er</sup> étage - Appt 5  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél : 05 22 90 90 93 - INPE 0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rabia et Bd. Zoubir du Bd. HH24 «Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,  
1<sup>er</sup> Etage - Appt 5, El Oulfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email : drozaidd@gmail.com - INPE : 091216432



Dr. Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste

Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ex-Chirurgien au CHR Mohammed V - Casablanca



الدكتور كريم الزايري

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل  
جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء  
جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Pharmacie RABII FATHALLAH  
Rabii FATHALLAH  
Docteur en Pharmacie  
Lot. Al Moustakbal CH 24 Ann. I 30  
Sidi Maarouf Casablanca  
Tél. Fax: 022 58 34 15

Casablanca, le : 10/09/2020

M<sup>lle</sup> BENSOUFA AMINA

Pharmacie RABII AL MOUSTAKBAL  
Rabii FATHALLAH  
Docteur en Pharmacie  
Lot. Al Moustakbal CH 24 Ann. I 30  
Sidi Maarouf Casablanca  
Tél. Fax: 022 58 34 15

28.80

1/ K<sup>it</sup> - arvil Fort AS

37.00

1 cp x 2 fois / 10 jrs  
2) Dnexol 500 g  
1 cp x 2 fois

63.80

Docteur Karim EZAIDI  
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste  
Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami 1<sup>er</sup> 141  
Rond Point Georges 1<sup>er</sup> Etage - Appt 5  
E/Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 90 90 93 - INPE: 0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,  
1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, E/Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email : dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432

**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**

<b>Employeur</b> : BRICOMA AGADIR <b>Assuré</b> : BENSCUDA AMINA <b>N° Affiliation</b> : 00400035 98 000001 <b>Personne soignée</b> : BENSCUDA AMINA <b>N° Siniestre</b> : 2030005 00 <b>Nature de la maladie</b> :						<b>Page</b> 1/1 <b>Réf (C / V)</b> : 02800984 <b>N° Externe</b> : <b>Date ouverture</b> : 20/11/2020 <b>Date règlement</b> : 23/11/2020	
Nature des Prestations	Cotation N.I.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement	
CONSULT. SPEC.	0	0	250.00	250.00	80.00	200.00	
LABO-ANAL.	0	0	668.11	668.11	80.00	534.49	
PHARMACIE	0	0	495.77	65.80	80.00	52.64	
<b>TOTAL</b>			<b>1374.88</b>	<b>983.91</b>		<b>787.13</b>	
1-1: PRODUIT..... : NON REMBOURSEABLE POLICE FC						<b>Montant A Rembourser</b>  <b>787.13</b>	