

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIER POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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

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

# Déclaration de Maladie A

N° W21-766525

108963



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

7372

Société :

R AM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SABIL ABDELWAHAD

Date de naissance :

29/10/67

Adresse :

Res Elhassam Immt APT 6 ouva.

Tél. :

066415223

Total des frais engagés :

Complément

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

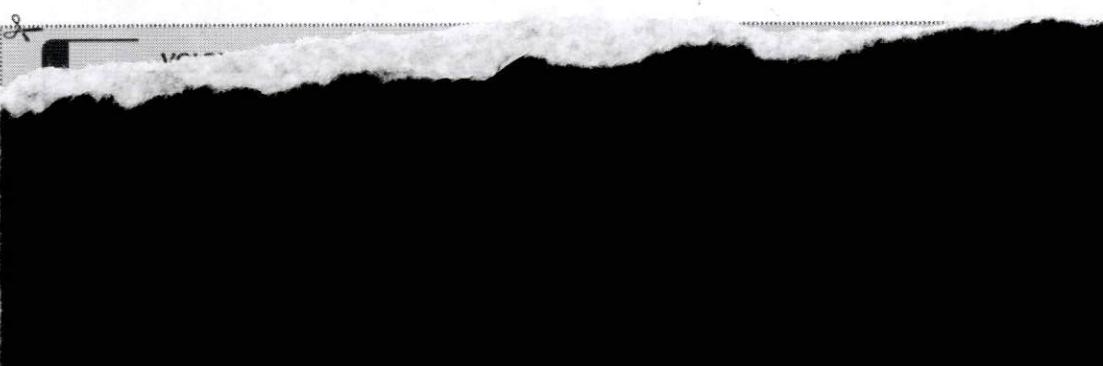
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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
19/10/2022			

## Identification

N° du sinistre

11111111

11111111

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 réege 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 : ..... Khadija OULBAIK

Adresse : ..... Res. WIAM 244 06 Apt. 06 OULFA Casablanca

### Renseignements concernant le malade

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

Montant des frais engagés : ..... 1597,10 DHS.

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

Fait à ..... casablanca, le ..... 28/10/2022. Signature de l'assuré(e)



## Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : JOUBAIK

OUBAIK

... Date de naissance

Date de naissance : 19/03/1986

Nature de la maladie : Alcool

## Affectionate ORI

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	22 OCT 2022	OS, 3000D.H	Zeine EL Abidin Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cervico-faciale	3000D.H	Zeine EL Abidin Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cervico-faciale Gsm : 06 55 69 10 10 Email : zeainouada@gmail.com
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

## Pharmacie

## Factures

INR

Montant  
**92052208**

22/10/2022 462,1

27/11/22

285, a

### 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.

FEUILLE DE DECOMpte DESTINEE A L'ASSURE

Employeur	CTM S.A MESSAGERIE CADRE			Page	1/1
Assuré	CUBAIK KHADIJA			Ref (C / V)	09894060
N° Affiliation	01200026 06 008197			N° Extérieure	
Personne soignée	CUBAIK KHADIJA			Date ouverture	02/11/2022
N° sinistre	3022005 00			Date règlement	09/11/2022
Nature de la maladie					
Nature des Prestations	Cotation NLT	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement
CONSULT. SPEC.	0	B	300.00	300.00	90.00
TRAIT. SPEC.	0	B	250.00	250.00	90.00
RADIOGRAPHIE	0	B	300.00	300.00	90.00
PHARMACIE	0	B	265.00	265.00	90.00
PHARMACIE	10	B	462.10	363.10	90.00
<b>TOTAL</b>			<b>1597.10</b>	<b>1488.10</b>	<b>1348.29</b>
1-1: PRODUIT.....: NON REMBOURSABLE (RELAXUM)					Montant A Rembourser
					<b>1348.29</b>

# Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Maladies et Chirurgie de :

Oreille et Audition, Nez et Larynx

Vertige et Ronflement

Cou et Thyroïde



22 OCT 2022

دة. هدى زين العابدين

طبيبة أخصائية الأذن - الأنف - الحنجرة

أمراض و جراحة :

الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف

الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير

العنق و الغدة الدرقية

الدار البيضاء في :

## FACTURE

Nom / Prénom : ousbaik khadija

GESTE	PRIX
Consultation	300DH
Audiogramme	300DH
VNS et manoeure liberatoure	250DH
<b>TOTAL</b>	<b>850DH</b>

Dr Houda Zine EL Abidine  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-faciale  
Gsm : 06 63 69 10 10  
Email : zeanouda@gmail.com

100 شارع أم الريبع إقامة الأفق - مازولا - الدار البيضاء

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél : 05 22 600 600 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeanouda@gmail.com

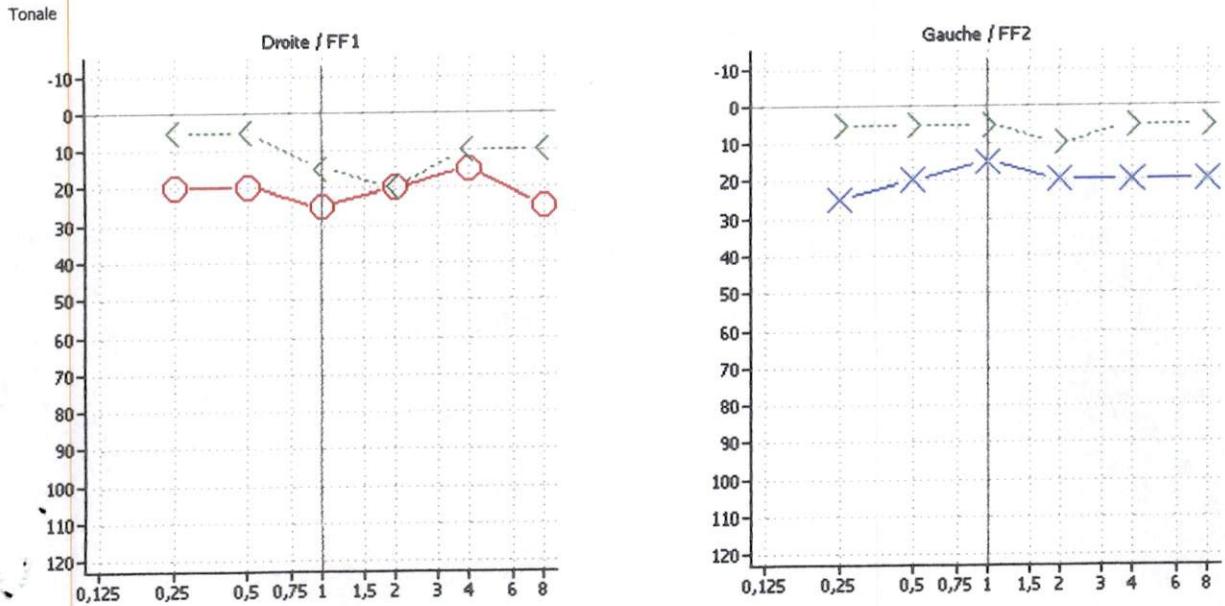
Id patient:  
Nom de famille:  
Prénom:

OUBAIK  
Khadijah

Interacoustics A/S  
Drejervænget 8  
5610 Assens

Interacoustics<sup>®</sup>  
leading diagnostic solutions

22/10/2022 15:14:17



Présentation des symboles

	Droite	Gauche	fibrateur	fibrateur	FF1	FF2
HL	H	H	H	H	H	H
UCL	○	△	×	□	<	□
	□	□	□	□	□	□

Susp<sup>?</sup> - d'Hydrops

- Audiometrie Nale.

Dr H. Zine EL Abidina  
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL QFOQ  
Oulfa, Mazola - Casablanca  
Tél. : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10  
E-mail : zehnouda@gmail.com - INPE : 091187294

