

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MD2- 0048644

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4161 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HILIA

Date de naissance : 01/01/63

Adresse :

Tél. 0661178650 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 :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 mon 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) :

..... 10/3/2013

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

Assuré

KAMEL KHALID

N° Affiliation

00130838 00 002525

Personne signataire

KAMEL KHALID

N° en-tête

2025003 00

Nature de la maladie

Réf. (C / V)

02975256

N° Externe

101301

Date ouverture :

17/02/2023

Date règlement :

27/02/2023

Nature des Prestations

Cotation MLT Cotation N.A.P. Vous avez payé Base de Remboursement Taux de Remboursement Montant de Remboursement

PHARMACIE

10 4895.50 4895.50 96.00 4680.73

TOTAL

4895.50 4895.50 4680.73

H.1: REGBLEMENT EFFECTUE A TITRE EXCEPTIOHNEL

Montant A Remboursés

4680.73

FOR-GMADA VERSION 01 DU 15.07.1996

06/02/2023

100%

100%

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 d'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 DESTINÉE À L'ASSURE**

Page 1/1

Employeur : MAROC BUREAU
 Assuré : KAMEL KHALID
 N° Affiliation : 00153060 00 002526
 Personne signataire : KAMEL KHALID
 N° émission : 2023003 00
 Nature de la maladie :

Ref (C / V) : 02975266
 N° Estime : 10/3/2023
 Date ouverture : 17/02/2023
 Date règlement : 27/02/2023

Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement
PHARMACIE	10		4895.50	4895.50	95.00	4680.73
TOTAL			4895.50	4895.50		4680.73
4-1: RÈGLEMENT EFFECTUÉ À TITRE EXCEPTIONNEL					Montant A. Rembourser	4680.73

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'ASSURANCEFEUILLE DE DECOMpte DESTINEE A L'ASSURE

Employeur	: MAROC BUREAU			Page 1/1		
Assuré	: KAMEL KHALID			Réf (C / V)	: 02975255	
N° Affiliation	: 00130839 00 002525			N° Externe	:	
Personne signataire	: KAMEL KHALID			Date ouverture	: 17/02/2023	
N° sinistre	: 3025005 00			Date règlement	: 27/02/2023	
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
PHARMACIE	10	B	4895.50	4895.50	95.00	4650.73
TOTAL			4895.50	4895.50		4650.73
R-1: REGLEMENT EFFECTUE A TITRE EXCEPTIONNEL						Montant A. Remboursé
						4650.73

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'ASSURANCEFEUILLE DE DECOMpte DESTINEE A L'ASSURE

Employeur
Assuré
N° Affiliation
Personne assignée
N° enregistre
Nature de la maladie

MAROC BUREAU

: KAMEL KHALID

: 00130838 00 002526

: KAMEL KHALID

: 2023003 DO

:

Page 1/1

Ref (C / V) 02979256

N° Extérieure

Date ouverture : 17/02/2023

Date règlement : 27/02/2023

Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement
PHARMACIE	10		4895.50	4895.50	95.00	4650.73
TOTAL			4895.50	4895.50		4650.73
1-1: REGLEMENT EFFECTUE A TITRE EXCEPCIONNEL						
						MONTANT A REMBOURSER
						4650.73

rmacie BAYAT
FASSI FINI
344753
DENCE BAYAT AL FATH N°5 AIN SEBA - CASABLANCA
ture n° 20230207-850
de vente : 10/01/2023
eci

Jardiance®
Empagliflozine
10 mg comprimé
25 mg comprimé

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 reçue par la loi n° 17-99 portant code des assurances
www.rmaassurance.com



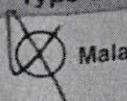
ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

1,60

longue Dureté
تصريح بالمرض
Diabète + cardiaque

Déclaration de maladie

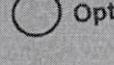
Type de déclaration



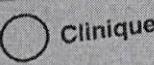
Maladie



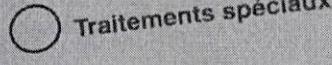
Maternité



Optique



Clinique



Traitements spéciaux

N° d'affiliation

.....

Intermédiaire :

Souscripteur :

MAROC-BURFAU

Cachet du souscripteur :

N° de police :

Adresse :

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom :

KAMEC 10/1A/10

Adresse :

179 Bel Randaoui n° 20/1 (AS)

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom :

KAMEC 10/1A/10

Lien de parenté :

Montant des frais engagés :

DHS.

4895,40

Par le biais de cette déclaration, RMA - Royale Marocaine d'Assurance collecte vos données personnelles en vue de la gestion et traitement de vos demandes de remboursement.

Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNDP sous le numéro A-A-133/2013.

Pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08, vous pouvez vous adresser par courrier au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : RMA - Audit Interne et Maîtrise des Risques / DPO 83 Avenue de l'Armée Royale - 20000 Casablanca - Maroc ou en envoyant un mail à l'adresse suivante : dpo@rmaassurance.com

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

le

Signature de l'assuré(e)

Analyses et
radiographies

Auxiliaires
medicaux

Medecin
traitant

Praticien

Date

Acte et
coefficient

Ordonnance

Honoraires

Cachet et signature

NOV 2023

Nature des prestations

(préciser causes et circonstances)

EN CAS D'ACCIDENT :

Nature de la maladie :

A

ACTE

PHARMACIE
BAYT AL FATH
RUE DES MARCHES
98
BP 1111
75236 PARIS CEDEX 01
RESIDENCE BAYT AL FATH N° 6 AVN 655A
052244725
ANNE FAISANT
FACTURE N° 20230207-850
DATE DE VENTE : 10/01/2023
MEDECIN TRAITANT : KATELL KELLY

Partie réservée au praticien traitant

PHARMACIE
BAYT AL FATH
RUE DES MARCHES
98
BP 1111
75236 PARIS CEDEX 01
RESIDENCE BAYT AL FATH N° 6 AVN 655A
052244725
ANNE FAISANT
FACTURE N° 20230207-850
DATE DE VENTE : 10/01/2023
MEDECIN TRAITANT : KATELL KELLY

100

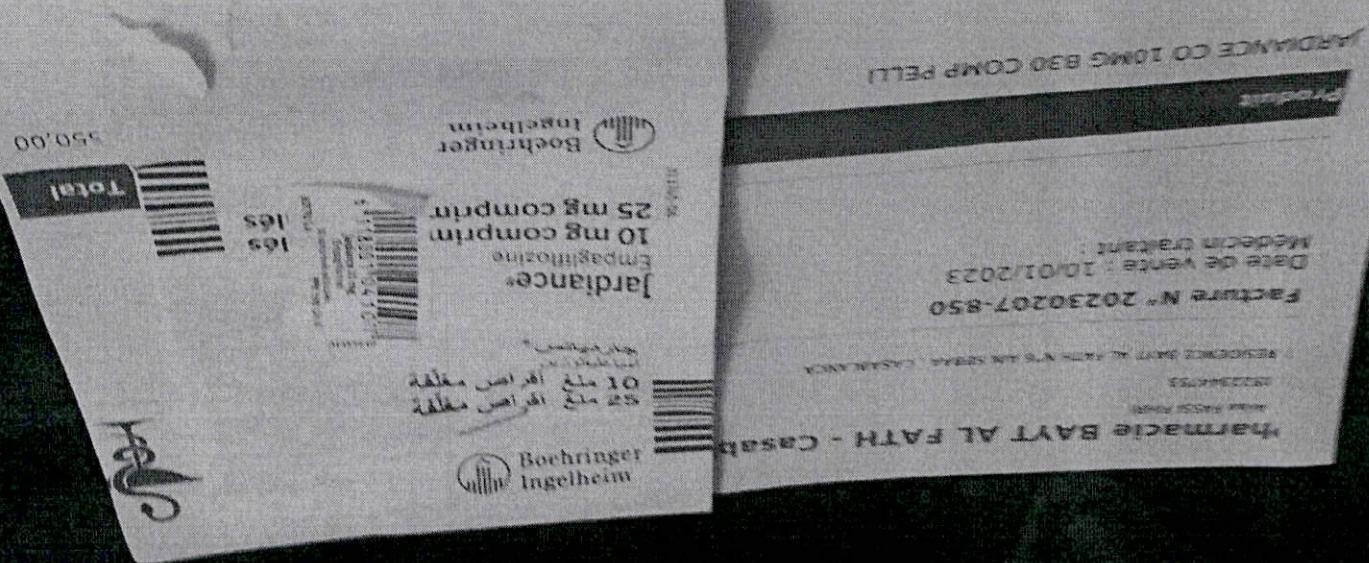
pharmacie	Montant	11995,40
Date	10/11/23	

Conclusions important

- Établir une déclaration par personne.
 - La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives concernant les examens de radiologie et laboratoire).
 - La déclaration doit être accompagnée des résultats des examens de radiologie et le P.P. (ordonnances médicales, résultats des prospectus et le P.P.)
 - Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et joindre à la déclaration de prévoyance, l'assuré devra joindre une facture détaillée et concernant les médicaments.
 - Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra joindre une facture détaillée et l'original du décompte de remboursement.
 - Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance et l'original du décompte de remboursement à l'assureur les photocopies des pièces justificatives doivent être jointes à la déclaration de maladie et délivrées par cet organisme.
 - En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et l'ensemble des prestations.

Arrêtez la présente facture à la somme de : cinq cent cinquante DHS

550,00 DHS
0 DHS
550,00 DHS
Total HT
TVA
Total



Professeur Ahmed BENNIS
Professeur de Cardiologie
Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie
Fellow of The European Society of Cardiology
Fellow of The American College of Cardiology



Casablanca le

CASA , Le 10/01/2023

M. KHALID KAMEL

27,70 x 3
1) CARDIOASPIRINE Comprime Gastro-Résistant à 100 mg Bte 30 Comprime

185,70 x 3
2) CRESTOR Comprime Pellicule à 10 mg Bte 28 Comprime
Prendre 1 comprimé le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

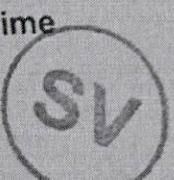
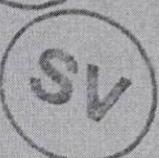
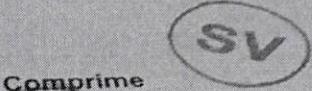
3) JANUMET 50/1000MG BT/56CP
Prendre 1 comprimé à midi et le soir, après le repas, pendant 3 mois

4) JARDIANCE 10 MG
1/4 matin, au cours du repas, pendant 3 mois

5) APROVEL Comprime Pellicule à 150 mg Bte 28 Comprime
Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

STILNOX Comprime Pellicule Secable à 10 mg Bte 20 Comprime
Prendre 1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois

ZYRTEC Comprime Pellicule Secable à 10 mg Bte 15 Comprime
Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois



✓
Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Abdellah Maâni - Casablanca
Tel : 05 22 15 11 00

5,40

PHARMACIE BIJAL FATHI
Bijal Fathi
El Jadida
Casablanca
Tél: 05 22 15 11 00
Email: bijal.fathi@yahoo.com

Pharmacie BAYT AL FATH - Casablanca

Alida ASSU Fitter

0222344753

RESIDENCE BAYT AL FATH N°6 AIN SEBAA - CASABLANCA

Facture N° 20230207-434

Date de vente : 10/01/2023
Médecin traitant :

khalid kamel
Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
YRTEC CO 10MG B15 COMP	4	63,20	TVA (7.00%)	252,80
ILNOX CO 10MG B20 COMP SECA	2	56,60	TVA (7.00%)	113,20
NOVEL CO 150MG B28 COMP MV	4	158,30	Exonéré (0.00%)	633,20
NIANCE CO 10MG B30 COMP PELL	2	479,00	Exonéré (0.00%)	958,00
MET CO 50/1000MG B56 COMP	4	437,00	Exonéré (0.00%)	1 748,00
TOR CO 10MG B30 COMP PELL	3	185,70	Exonéré (0.00%)	557,10
DASPIRINE CO 100MG B30 COMP	3	27,70	Exonéré (0.00%)	83,10

Total HT

4 321,46 DHS

TVA

23,94 DHS

Total

4 345,40 DH

Arrêté la présente facture à la somme de : quatre mille trois cent quarante-cinq DHS et quarante centimes

PHARMACIE
N°6 Res Bayt Al Fath - Casablanca
Tel: 0522 344755 Fax: 0522 662462

E-mail:

alhaafrah@yahoo.com

Payé en es

THE JOURNAL OF

卷之三

verso no Edimburgo et l'Écosse. Par conséquent, comme il existe tout ce genre de législation dans le monde, il convient d'arrêter les personnes qui réalisent une telle chose. Il est tout à fait évident que la révolution des Vendeurs sera de la plus grande utilité pour l'Angleterre.

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background.

Parotec offers you a wide range of measurement tools for testing the electrical characteristics of your components.

Le résultat de l'application de la méthode de l'analyse factorielle à l'ensemble des 2000 échantillons est donné dans le tableau 2.

CELESTE MUSICAL INSTRUMENTS
1000 BROADWAY, NEW YORK CITY

Open cette boîte

Les ventes sont les informations à connaître.

• commercial milestones, memorable events
• informal, conversational tone

ON EST LI QUI APPROUVE ET DANS QUEL CAS DÉPLAISIR

met andere en een goede diet medailles vrees niet te hoeven

卷之三

and personal taste, because of the variety of colors and textures available.

which are becoming increasingly numerous.

卷之三

卷之三

卷之三