

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 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.

Déclaration de Maladie

Nº W21-809303



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4961

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Idrissi Abdellaziz

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668197653

Total des frais engagés :

Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

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 : casa

Le : 5/9/2023

Signature de l'adhérent(e) :

8

8

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 réele par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCES

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration



Maladie



Maternité



Optique



Clinique



Traitements spéciaux

N° d'affiliation

Souscripteur : *Aei Assurances*

Cachet du souscripteur :

N° de police : *601372*

Adresse :



Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom : *Fikri Houeda*

Adresse :

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : *Hoi Hoi*

Lien de parenté :

Montant des frais engagés : *500,00* DHS

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

Fait à *Coëtra*, le *21/16/2013* Signature de l'assuré(e)

Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : Houda Fikri

Date de naissance :

Nature de la maladie : Hypertension (Chypre)

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	29.05.23	CS	300.00	00	DR. HIND DIBSIS HOUDI Spécialiste en Endocrinologie Diplômée en Radiologie et Médecine Nucléaire Spécialiste en Médecine Générale et Médecine Interne
	29.05.23	Ech. 20,00	CS	300.00	
	13.06.23		CS	300.00	
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

Pharmacie

Factures	
Date	Montant
13/06/2023	40,20

INPE: 092057025

Signature & cachet
 

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.

Dr Hind Idrissi Houari

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie,
Maladies Métaboliques et Nutrition



الدكتورة هند إدريسي هواري

أخصائية في أمراض الغدد الصماء، داء السكري
أمراض الأيض والتغذية

PHARMACIE VIE
Mme MARRAKCHI Amina
152, Boulevard Al Qods, Résidence Dar Salwa
Salwa, 2ème étage, N°4 Casablanca
Dr. HIND IDRISI HOUARI

Houda. fikri

ORDONNANCE

Date : 13/06/23

13,40 x 3

(1)

Levothyrox 50µg



40,20

مcapljc, (30mm
avec le petit
déjeuner).

(trente et deux) 32.

PHARMACIE VIE
Mme MARRAKCHI Amina
152, Boulevard Al Qods, Résidence Dar Salwa
Salwa, 2ème étage, N°4 Casablanca

Dr. HIND IDRISI HOUARI
Signature

Tél. : 0522 21 97 10 / 06 16 98 48 28 (Urgence) hind.houari.endo@gmail.com

152, Bd Al Qods, Résidence Dar Salwa, 2ème Etage, N°4 Casablanca

شارع القدس، إقامة دار السلوى، الطابق الثاني رقم 4 - الدار البيضاء



Houari Houari Rikri
ORDONNANCE

Dr. HIND IDRISI HOUARI
Specialist in Endocrinology
Diabetology & Metabolic Diseases
152, Boulevard Al Qods, Résidence Dar Salwa, Casablanca
Salwa, 2ème Etage, N°4 Casablanca
Date: 23/03/2018

Echographie Cervicale

- Hypoïde de taille normale.
- Présence de plages hypoechogènes,
- Présence de plages hypoechogènes, hétérogènes, en faveur d'une thyroïdite.
- Glande Sub mandibulaire et parastola d'aspect normal.
- absence d'Adénopathies cervicales.

⌚ Tél. : 0522 21 97 10 / 06 16 98 48 28 (Urgence) ⌚ hind.houari.endo@gmail.com

⌚ 152, Bd Al Qods, Résidence Dar Salwa, 2ème Etage, N°4 Casablanca

⌚ شارع القدس، إقامة دار القدس، الطابق الثاني رقم 4 - الدار البيضاء

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

Employeur	ASSURANCES POUR LE COMMERCE ET L'INDUSTRIE (A.C.I)					Page	1/1
Assuré	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA.			Ref (C / V)	09978266		
N° Affiliation	00401372 00 000004			N° Externe			
Personne soignée	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA.			Date ouverture	25/05/2023		
N° enregistre	2023002 00			Date règlement	25/05/2023		
Nature de la maladie							
Nature des Prestations	Cotation M.L.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement	
CONSULT.SPEC.	0	0	300.00	300.00	80.00	240.00	
RADIOGRAPHIE	0	0	200.00	200.00	80.00	160.00	
PHARMACIE	0	0	40.20	40.20	80.00	32.16	
TOTAL			540.20	540.20		432.16	
							Montant à Rembourser
							432.16

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

**BORDEREAU RECAPITULATIF DES REGLEMENTS**

Date Edition	28/06/2023	Page :	1 / 1		
Ref (C / V)	08978285				
Date Déclaration	28/06/2023				
Contrat	00401372 00	N° Lot	202306009218		
Société	ASSURANCES POUR LE COMMERCE ET L'INDUSTRIE (A C I)	Apporiteur	C1814 - ACI		
	1 PLACE SAINT EXUPERY ANGLE AVENUE HASSAN II	1 Rp. St. Exupery Av. Hassan 2 CASABLANCA			
	ET RUE ALLAL EL FASSI CASABLANCA				
N° Assuré	Nom et Prénom de l'Assuré	N° Sinistre	Référence	Type Déclaration	Total Remboursement
000004	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA	2023002 00		Déclaration de maladie	432.16

Nombre Total de Décomptes

1

Montant Global

432.16

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

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMpte DESTINEE A L'ASSURE

Employeur	ASSURANCES POUR LE COMMERCE ET L'INDUSTRIE (A.C.I.)					Page	1/1
Assuré	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA.	Réf (C / V)	1673916	N° Extérieure	09978266		
N° Affiliation	00401372 00 000004						
Personne soignée	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA.						
N° sinistre	2023002 00	Date ouverture		Date règlement	26/05/2023		
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	
CONSULT. SPBC.	0	0	300.00	300.00	80.00	240.00	
RADIOGRAPHIE	0	0	200.00	200.00	80.00	160.00	
PHARMACIE	0	0	40.20	40.20	80.00	32.16	
TOTAL			540.20	540.20		432.16	
					Montant A Rembourser	432.16	

FOR-GNADA VERSION 01 DU 15.07.1998

Cecile

+

4961
S EL HABIB Abdellaziz
72561011963

0068197653

Epouse Fikri Helli
617120

(49)

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

**BORDERIEAU RECAPITULATIF DES REGLEMENTS**

Date Edition	28/06/2023	Page:	1 / 1		
Ref (C / V)	09978286				
Date Déclaration	28/06/2023				
Contrat	00401372 00	N° Lot	202306008218		
Société	ASSURANCES POUR LE COMMERCE ET L'INDUSTRIE (A C I)	Apporleur	C1814 - ACI		
	1 PLACE SAINT EXUPERY ANGLE AVENUE HASSAN II		1 Rp. St. Exupery Av. Hassan 2 CASABLANCA		
	ET RUE ALLAL EL FASSI CASABLANCA				
N° Assuré	Nom et Prénom de l'Assuré	N° Sinistre	Référence	Type Déclaration	Total Remboursement
000004	FIKRI EP.EL IHABI HOUDA	2023002 00		Déclaration de maladie	432.16

Nombre Total de Décomptes

1

Montant Global

432.16