

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.

Adresses Mails utiles

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-808351

Complément

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8416 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FAIK Najat
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : 500,00 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 : Casa Le : 26/06/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Partie réservée à RMA

Date(s) de réception du courrier			
1	2	3	4

Identification																					
N° du sinistre	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
	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 régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration	
<input type="radio"/> Maladie	<input type="radio"/> Maternité <input checked="" type="radio"/> Optique <input type="radio"/> Clinique <input type="radio"/> Traitements spéciaux
N° d'affiliation	0004012831000226 Intermédiaire :
Souscripteur : PROACTIS	Cachet du souscripteur :
N° de police :	
Adresse :	

Renseignements concernant l'assuré(e)	
Nom et prénom : FABRE PATRICK	
Adresse : 48 R. YENI CASABLANCA	

Renseignements concernant le malade	
Nom et prénom :	Lien de parenté :

Montant des frais engagés : 500 DHS

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

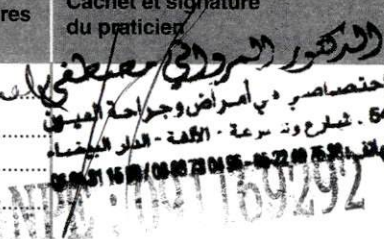
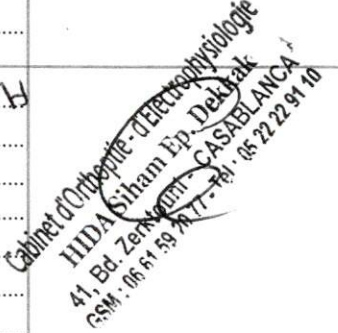
Fait à Casablanca, le 30/03/2023, Signature de l'assuré(e)

[Signature]

Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : Fahme Patrick
Date de naissance :
Nature de la maladie : Suspicion de glaucome
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	14/03/23	ca	ca	ca	
Auxiliaires médicaux	16.03.2023	CW	GOODH		
Analyses et radiographies					

Pharmacie

Factures		Signature & cachet
Date	Montant	

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.

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 24

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

Employeur : PROACTIS				Page 1/1		
Assuré : FABRE PATRICK EL MEHDI				Réf (C / V) : 02957163		
N° Affiliation : 00401283 10 000225				N° Extérie : :		
Personne soignée : FABRE PATRICK EL MEHDI				Date ouverture : 17/04/2023		
N° sinistre : 2023003 00				Date règlement : 19/04/2023		
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
RADIOGRAPHIE	1 0	1	500.00	400.00	100.00	400.00
TOTAL			500.00	400.00		400.00

1-1: RÈGLEMENT EFFECTUÉ CONFORMÉMENT À LA NOMENCLATURE DES ACTES PROFESSIONNELS						Montant A Rembourser
						400.00

Docteur El Marouani Mustapha

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux

ANGIOGRAPHIE - LASER

- Ancien Médecin Attaché à l'Hôpital Central de Nancy - France
- Ancien Médecin des Forces Armées Royales
- Ancien Médecin à la Fondation Internationale "AL BASSAR"



الدكتور المرواني مصطفى

فخصائي أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - الليزر

بيب سابق بالمستشفى المركزي بنانسي - فرنسا
بيب سابق بالقوات الملكية المغربية
بيب سابق لدى مؤسسة البصر العالمية

Casablanca, le 14 Mars 2023

Mr Fabre Patrick.

D. Smpic 1.8ème

by clump v.6.1

Cabinet d'Ophtalmologie - d'Electroophthalmologie
41, Bd. Zerkouni - CASABLANCA
Tél : 06 61 59 20 77 - Tél : 06 22 42 94 10

الدكتور المرواني مصطفى
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
64, شارع واد درعة - الألف - الدار البيضاء
الهاتف : 06 61 31 15 68 / 06 63 73 04 95 - 06 22 66 76 38

شارع واد درعة (قرب مؤسسة عبدو) مجموعة "Q" الطابق السفلي الألف - الدار البيضاء
54, RDC Groupe "Q" - Bd. Oued Daraâ, (Près Institut Abdou) Oulfa - Casablanca - INPE : 0911692
ICE : 00165134000064 - E-mail : docteur.marouani.mustapha@gmail .com

HIDA SIHAM
Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie

Casablanca le:16/03/23

M^r FABRE PATRICK,

Facture pour : N°6091

Désignation	Montant
Champ visuel	500,00DH
Arrêté la présente à la somme de :	500,00DH
Cinq cent dirhams	

Cabinet d'Orthoptie-d'Electrophysiologie
HIDA Siham Ep. Dekkak
41, Bd. Zerkouni - CASABLANCA
GSM : 06 61 59 20 77 - Tél : 05 22 22 91 10

41 Bd Zerkouni-Res lisstikrar 4ème étage (à côté Marché des Fleurs)-Casablanca
Tel : 0522 22 91 10-E-mail : hidasiham9@gmail.com
Patente : N°34100946-IF : N° 41700946-ICE001923820000069