

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

Nº P19- 0046049

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6328

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Télé. :

Société :

Autre :

MAHTAJ MOHAMMED

27/12/55

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

800,00 Dhs

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 : 18/9/20

Le : 22 SEP. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

ACCUEIL

s doit être accompagnée de s justificatives originales ales, factures, ...).

m de la personne soignée par les praticiens eux mêmes : soins.

transmises doivent être
des codes à barres des

ins ainsi que les pièces
t être présentées à la CNSS
qui suivent le premier acte
traitement médical continu.
le dossier doit être présenté
1) jours qui suivent la fin du

des frais engagés sera
la tarification nationale de

ne peuvent donner lieu au
uite à accord préalable.
ces est disponible auprès de

x accidents du travail et elles ne sont pas couverts.

able de fraude ou de fausse enir des prestations qui ne ssible des sanctions légales

boursement prise par la
e au respect des conditions
e qui précède.

توقيع وطابع الو
gnature de l'Agence

خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري
Réservé à la DAMO

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية
وصفات طبية. فواتير، ...).

جنب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوسائل المنشورة
وصفات طيبة. فواتير، ...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشرطي للأدوية المشتراء.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الابهانية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في طرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر، في هذه الحالة . يجب تقديم الملف في حدود شهرين(60 يوماً) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعرفة الوطنية
المتحدة.

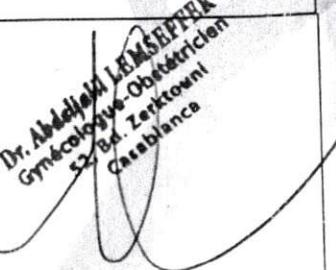
عوبيض بعض الخدمات يطلب رهينا بطلب الموافقة
المسيقة.

للسبيكة .
لإنجح هذه الخدمات متوفرة لدى جميع و كلاالت
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي .

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية
غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصرّح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

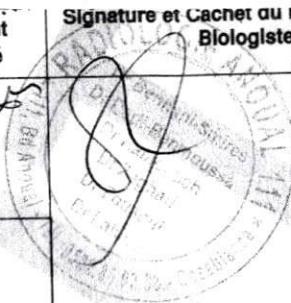
حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
15/12/2020	1234			
INPE et code à Barres 1111111111111111				
INPE et code à Barres 1111111111111111				

CIM-10

Actes Paramédicaux							عمليات المساعدين الطبيين
نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical		
INPE et code à Barres 1111111111111111							
INPE et code à Barres 1111111111111111							

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	Montant facturé	Signature et Cachet du Biologiste
15/12/2020	1234		800	
INPE et code à Barres 1111111111111111				
INPE et code à Barres 1111111111111111				

ي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة			Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis	صيادي أو ممون التجهيزات الطبية
نوع التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	Signature et Cachet du PI Fournisseurs des dispos		
INPE et code à Barres 1111111111111111				
INPE et code à Barres 1111111111111111				

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Pr

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVE DES PRESTATIONS
AMO

Référence structurée : 200897449811414

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

N° d'immatriculation : 137770551
Règlement du mois : 08/2020
Mode de paiement : Virement



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Page : 1

Emis à Casablanca le : 04/08/2020

GHALI SAIDA
RES PALMIERS IMM D N[6 SIDI MAAROUF
CASABLANCA 2027

Informations :

معلومات :

مربع الإشعار بالاستلام	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التغطية	نسبة التغطية	مبلغ التغطية	
Référence accusé de réception	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement%	Montant remboursé	
GHALI SAIDA	067677838	18/02/2020	KE	RADIOLOGIE	800,00	200,00	1,00	1,00	200,00	70	140,00
Total remboursé pour SAIDA											
Total général remboursé											

ما عدا خطأ أو نسيان



Radiologie Numérisée | Echo Doppler
Echographie Obstétricale 3D-4D | Mammographie Numérisée
Sénologie interventionnelle | Scanner multibarrettes
Ponctions guidées (Scanner, Echo) | Ostéodensitométrie
IRM Haut Champ 1.5T

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

CASABLANCA, LE 02/03/2020

F A C T U R E

N° Admission : 20002793 N° Facture : 20002739 Date facturation : 18/02/2020

Nom et prénom du patient : SAIDA GHALI

Convention : PAYANT

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMOGRAPHIE BILATERALE	1.00	800.00	800.00
		Sous-Total	800.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

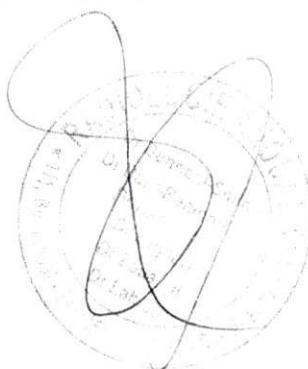
Huit cents dirhams

Total : 800.00

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire :



www.anoual.ma | E-mail : anoualte@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68

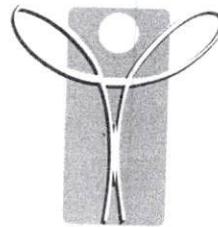
Imagerie du Sein, Echographie, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

TP : 36362330 | Tél : 01084158 | CIN : 2103844 | I.C.E : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Docteur Abdeljalil LEMSEFFER

Gynécologue - Obstétricien

Ancien Chef de Clinique - Assistant
des Hôpitaux de Tours (France)



الدكتور عبد الجليل المسفر

يختص في أمراض النساء و الولادة

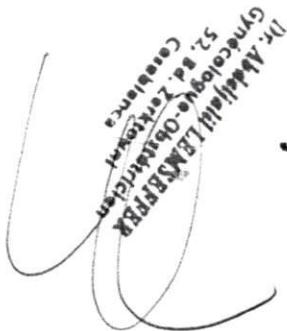
أستاذ مساعد و رئيس عيادة سابقا
بالمركز الصحي الجامعي بتور (فرنسا)

Casablanca, le.....

16/2/00

Re CHAIG Seul

Angiographie
+ Echographie



52, Bd. Zerkouni - Espace Erreda - CASABLANCA - شارع الزرقطوني - الدار البيضاء -

الfax : 05 22 22 32 45 - الهاتف : 05 22 22 22 80 -

E-mail : jlemseffer@gmail.com - En cas d'urgence, appeler le : 06 61 13 28 46

Dr Chakib BENNANI-SMIRÉS | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Casablanca, le 18 Février 2020

DR LEMSEFFER ABDELJALIL

MME GHALI SAIDA

COMPTE RENDU

MAMMOGRAPHIE NUMERISEE AVEC TOMOSYNTHÈSE :

Indication :

52A / 0p/ménopausée à 50ans/dernier bilan mammographique en 2015.

Technique :

Incisions crâneo-caudales, latérales et obliques externes avec étude en tomosynthèse, examen réalisé par un imageur HOLOGIC à numérisation directe.

Résultat :

- Seins denses type C.
- Aspect discrètement nodulaire de la composante glandulaire siège de quelques calcifications sans groupement suspect.
- Aspect normal des prolongements axillaires et de sillons sous mammaires.
- Absence d'anomalie décelable sur l'étude en tomosynthèse.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :

- Sein droit

- On met en évidence un kyste hypoéchogène inféro-interne avasculaire de 6,5mm de grand axe et d'autres kystes également à contenu remanié, sus aréolaire et à la jonction des quadrants externes mesurant respectivement 3 et 3,4mm.

A gauche

- Aspect homogène.
- Il n'y a pas de lésion tissulaire ou kystique anormale à signaler.
- Il n'y a pas d'adénomégalie axillaire

Conclusion :

- Microcalcifications bilatérales sans groupement en foyer et mastopathie du sein droit à composante kystique remanié en l'absence d'étude comparative, examen classé ACR 3.

DR ZOUAOUI ABDELAZIZ