

## 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

- 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.



## Declaration de Maladie

N° W19-476614 / 2101

COMPLÉTÉ

44084



Maladie



Dentaire



Optique



A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2161 Société : ROYAL AIR MAROC  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE  
 Nom & Prénom : AOUAD NATIS  
 Date de naissance : 13/04/53  
 Adresse : RESIDENCE ABDELHOUCHE 1412 APT 11  
 B5 ABDELHOUCHE BIR ANZARANE DEUS CHANEE CABA  
 Tél : 0661411411 Total des frais engagés : 1544,50 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 1/11/2020  
 Nom et prénom du malade : LAKHME KHANSA  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint  
 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 confidentiels au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration, le  
 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 14/10/20

Signature de l'adhérent(e) :





Ma Situation

Remboursements

Prises en charge

Immatriculation

Menu



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

EN COURS DE TRAITEMENT 1

PAYE

1 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 1	-	30/09/2020	Virement	-	3 318,31	855,00	0,00	855,00
63090072	24/08/2020	Payé en : 37 jours		LAKHRIF KHADIJA	3 318,31	855,00	0,00	855,00
- 2	-	23/09/2020	Virement	-	5 695,70	2 051,30	155,24	2 206,54
62839638	04/08/2020	Payé en : 50 jours		LAKHRIF KHADIJA	1 544,50	491,60	105,08	596,68
62839624	04/08/2020	Payé en : 50 jours		LAKHRIF KHADIJA	4 151,20	1 559,70	50,16	1 609,86
1	-	05/08/2020	Virement	-	605,20	475,20	5,00	480,20
1	-	19/05/2020	Virement	-	1 391,25	119,88	27,40	147,28
2	-	31/03/2020	Virement	-	2 234,31	1 158,20	76,75	1 234,95



[Ma Situation](#)[Remboursements](#)[Prises en charge](#)[Immatriculation](#)[Menu](#)

Royaume du Maroc



La sérénité d'est bien pour la santé

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

[Information](#)**ENREGISTRE 3**[EN ATTENTE DE PIECE 1](#)[PAYE](#)

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
3	-	-	9 014,01	0,00	0,00	0,00
62839624	04/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	4 151,20	0,00	0,00	0,00
62839638	04/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	1 544,50	0,00	0,00	0,00
63090072	24/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	3 318,31	0,00	0,00	0,00

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré : [Télécharger](#)

☆☆☆☆☆

# description des actes effectués

## وصف العمليات المجراة

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
04/07/2020	C				
04/07/2020	C				

CIM - 10

## جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المعونة

## Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	القيمة المفوترة Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو موزع التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
04/07/2020	349,80	
22/7/2020	092008564	
	094170	
	092008564	

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

## Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

## عمليات الإحياء، الأشعة و الصور

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
20/07/2020	R2	des 2 mains F+P		500,00	

## Actes Paramédicaux

## عمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
23/07/2020	10 inject	à domicile	5000dh		

INFIRMERIE AD. DOHA  
Mme ELOUCHAM Aicha  
Infirmière Diplômée d'Etat  
Aut. N° 1247  
4 Av. Stendhal - Cité Plateau - Coza



# Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

## تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

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

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراة وأدمنتها بالوصفات المرسلية.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التماخضية التي تنتمون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المعصوفة على أساس التعريفية الوطنية المرجعية.

الآخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساطر القانونية.

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



0661210756 / 0522236393  
ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض  
Feuille de soins Maladie

التأمين الإجباري عن المرض  
Assurance Maladie Obligatoire  
Réf ANAM 1.1.01.01 مرجع رقم

N° Bordereau : .....

N° Dossier : 62839638

### Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

Nom et prénom : LAKHRIF KHADIJA الإسم العائلي والشخصي :

N° Affiliation : 355171 رقم الانخراط :

N° Immatriculation : 942908139 رقم التسجيل :

N° CIN : 32053111 رقم بطاقة التعريف الوطنية :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)\* علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له\* :

Conjoint زوج Enfant ابن

Adresse : RES. ABDELMOUMEN 17112 PT. M. 30 BIR ANZANE العنوان :

STEB. CHAUEF CASABLANCA

Montant des frais (Dhs) : 154450.84 مبلغ المصاريف (درهم) :

Nombre de pièces jointes : 06 عدد الوثائق المرفقة :

### Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : الإسم العائلي والشخصي :

Date de naissance : تاريخ الميلاد :

N° CIN : رقم بطاقة التعريف الوطنية :

Sexe\* : M ذكر F أنثى الجنس\* :

### Identification du médecin traitant

تعريف الطبيب المعالج

N° INP : الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :

Type de soins نوع العلاجات

Maladie \* مرض \* Pli confidentiel remis\* : Oui Non تم تقديم الظرف المغلق\* :

Maternité \* أمومة \* Date de grossesse : تاريخ الحمل :

Hospitalisation \* استشفاء \* Date prévue d'accouchement : التاريخ المرتقب للولادة :

Accident \* حادث \* Date d'hospitalisation : تاريخ الاستشفاء :

Causes : أسباب الحادث :

أسباب الحادث :

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.

Fait à : Casablanca حرر بـ : لي : 03/08/2020

توقيع المؤمن له (لها) Signature de l'assuré (e)

أشهر بمصادقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casablanca حرر بـ : لي : 03/08/2020

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التماخضية

03 AOUT 2020

CASABLANCA

Identification de l'agent : .....

Date de dépôt du dossier : ..... تاريخ الإيدع :

INP : Identification Nationale du Praticien

\* Cocher la mention utile pour chaque case

\* أشطب الخانة

**Professeur Abdelkrim LARGAB**

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

Casablanca le 01/5/2020 في الدار البيضاء

الدكتور عبد الكريم العرڭاب

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

Mr LARGAB Khodja

Rx of 2 views

f + p

Pr. Abdelkrim LARGAB  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie

Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca  
Tél : 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com



# الفحص بالأشعة درب غلف

## RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

### DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



### Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- 
- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
  - MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
  - DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM
- 

Casablanca , le 20/07/2020

PATIENT : LAKHRIF KHADIJA  
MEDECIN TRAITANT : PR LARGAB ABDELKRIM  
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX DES DEUX MAINS F+P**

### RESULTAT :

Au niveau du pouce droit on retrouve une arthrose avancée interphalangienne avec ostéophytose marginale.

Arthrose modérée au niveau des autres articulations Interphalangiennes proximales et distales des autres doigts.

Arthrose interphalangienne proximale et distale débutante au niveau des doigts gauches.

Déminéralisation osseuse diffuse.

Pas de calcification péri articulaire

Cet aspect est évocateur d'une polyarthrite rhumatoïde.

Confraternellement  
DR HAMDOUNE

Abdelmoumen Center  
Tél : 05 22 86 01 25

Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68 : الهاتف : GSM : 06 61 20 33 31, المحمول

ملتقى شارع أنوال و عبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

## DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale  
Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



## Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE  
EX Professeur en Radiologie au CHU  
et la Faculté de Médecine Casablanca  
Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.  
Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM

Casablanca, le 20/07/2020

FACTURE : 02778/2020

NOM ET PRENOM : LAKHRIF KHADIJA

TYPE EXAMEN : RX DES DEUX MAINS F+P

MONTANT : 500 DH

CINQ CENTS DH

RADIOLOGIE DERB GHALLEF  
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen  
Abdelmoumen Center  
Tél : 05 22 86 01 25

المحمول : 06 61 20 33 31 - الهاتف : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68

ملتقى شارع أنوال وعبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيارن - الدار البيضاء  
Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca  
Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042  
IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782



Infirmierie ADDOHA  
Mme EL OUCHAD Aïcha  
Infirmière diplômée d'Etat  
4, Avenue Standard n°1247  
Cité Plateau Casablanca  
Tel : 05 22 23 39 49

FACTURE

28/07/20.

NOM ET PRENOM

NOMBRE D'INJECTION

MONTANT

Mme LAKHRIF  
KHAADIGA

10 injections  
en IM à domicile  
50 dh l'une

500 dh.

INFIRMERIE AD. DOHA  
Mme EL OUCHAD Aïcha  
Infirmière Diplômée d'Etat  
Aut. N° 1247  
4, Av. Stendhal - Cité Plateau - Casa

Cachet et signature

**Professeur Abdelkrim LARGAB**

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

الدكتور عبد الكريم العرڤاب  
أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

Casablanca le 04/07/2010 في الدار البيضاء

Mr LARGAB Chadi  
Autre q 100  
1 p 25 x 10  
82.10  
Fracide 20  
53.10  
37 Relaxol 8  
1 p 43 x 10

Bureau B, N° 258, rue Mustapha El-Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca  
Tel : 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com



CARTREX® 100mg  
20 comprimés pelliculés



LOT : 200103  
UT AV: 01/2024  
PPV: 54,20DH

: N LOT

: (HQ) Add

CARTREX® 100mg  
20 comprimés pelliculés



LOT : 200103  
UT AV: 01/2024  
PPV: 54,20DH

: N LOT

82,10

LOT : 19005  
PER : 07/21  
PPV : 82DH10

ESAC<sup>20</sup>  
Esomeprazole 14 gélules  
PROMOPHARM S.A.  
6 118000 241881

LOT : 19E007  
PER : 10 2022  
RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

LOT : 19E007  
PER : 10 2022  
RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

LOT : 19E002  
PER : 06 2022  
RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

Professeur Abdelkrim LARGAB

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

Casablanca le 27/7/2009

الدكتور عبد الكريم العرقاب

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

M<sup>re</sup> Lahoucet Khadija

4 Volbareis 2700  
56,30 x 2  
1524 10 jours

4 Fac fêlule 20 y  
82,10  
2 094,70 1 fêlule 91 09  
3 Myan kelpic 8  
4 21

Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca  
Tel : 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com



LOT 10005  
PER 07/21  
PPV 56,30 DH 10

ESAC 20

esomeprazole

14 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241881



6 118001 030385

VOLTARENE® 75 mg/3 ml  
Solution injectable Boîte de 5.  
PPV: 56,30 DH 46117135 MA



6 118001 030385

VOLTARENE® 75 mg/3 ml  
Solution injectable Boîte de 5.  
PPV: 56,30 DH 46117135 MA