

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.

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° W19-498648
N°D: 13566.

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13059 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : DORSAF

Nom & Prénom : BANNOUR

Date de naissance : 27-08-1981

Adresse : APT C 11 Résidence Les champs 4
Nassim 1 Gidi Naarouf.

Tél. : 06 34 62 28 20 Total des frais engagés : 3800 DH. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 DEC 2019

Nom et prénom du malade : Benkhmin Farah Age: 3 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Tribomie 21

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 : Casablanca

Le : 20/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Instructions à suivre

تعليمات يجب اتباعها

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 par 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.

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 وأمنيتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعااضدية 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 المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

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



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

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

الإسم العائلي و الشخصي : BENHVIINI Fouad
رقم الإنخراط : 3644164
رقم التسجيل : 931 22 3543
رقم بطاقة التعريف الوطنية : D553285
علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له *
Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☒ ابن
العنوان : Residence la champ 4 Agdal Marrakech
Montant des frais (Dhs) : 3300 DH
عدد الوثائق المرفقة : 5

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات
Bénéficiaire de soins : BENHVIINI FARAH
الإسم العائلي و الشخصي : BENHVIINI FARAH
تاريخ الإزدياد : 06 07 2016
رقم بطاقة التعريف الوطنية : 111111111
الجنس * : انثى ☒ F ☐ M ذكر

Identification du médecin traitant

تعريف الطبيب المعالج

الرقم الوطني الإستدلالي للممارس : 090005122
نوع العلاجات : MIGEN
تم تقديم الظرف المغلق * : ☐ Oui ☒ Non
تاريخ الحمل : 31 OCT. 2015
التاريخ المرتقب للولادة : 31 OCT. 2015
تاريخ الاستشفاء : CASABLANCA
تاريخ الحادث : 31 OCT. 2015
أسباب الحادث : Causes :

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.
Fait à : Casablanca حرر ب : 30/10/2015 في : 30/10/2015
Signature de l'assuré (e) : BENHVIINI
أصرح بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.
Fait à : Casablanca حرر ب : 30/10/2015 في : 30/10/2015
Signature du médecin traitant ou de l'Etablissement de soins : Dr. Imane OUKHEIF
Psychologue - Psychothérapeute
CHR Moulay Youssef - Casablanca
Email : doc.oukheif@gmail.fr

- INP : Identification Nationale du Praticien
* Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

Cachet et signature de la mutuelle


توقيع وطابع التعااضدية

MIGEN
31 OCT. 2015
CASABLANCA
Identification de l'agent :
تاريخ الإيداع :
Date de dépôt du dossier :

Accueil > Application > assure app

🔒 (/portailapps/www/index.php/assures/auth/connexion)

[Règlement](#)
[Remboursements](#)
[Prises en charge](#)
[Immatriculation](#)
[Menu](#)



ROYAUME DU MAROC
CNOPS
La solidarité s'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

PAYER

📌 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	-	19/12/2019	Virement	-	3 300,00	40,00	5,00	45,00
1	-	10/12/2019	Virement	-	758,00	395,68	71,78	467,46
2	-	02/09/2019	Virement	-	2 905,60	1 120,64	28,43	1 149,07
2	-	01/07/2019	Virement	-	2 390,00	614,40	115,60	730,00

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré : [Télécharger](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cnops.app&hl=fr)

★★★★★

ORDONNANCE

Le 29.06.19

Luft BENHINI Fath

15 séances de
réduction psychothér.

Dr. Imane OUKHEIR
Pédopsychiatre - Psychothérapeute
CHR Moulay Youssef - Casablanca
Email : docteur-imane@hotmail.fr

amputation d. px tou kili

Dr. Imane OUKHEIR

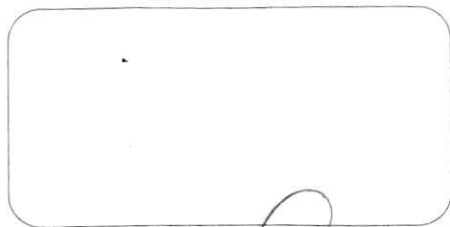
Pédopsychiatre - Psychothérapeute

CHR Moulay Youssef - Casablanca

Email : docteurimane@hotmail.fr

ORDONNANCE

- Cachet du médecin

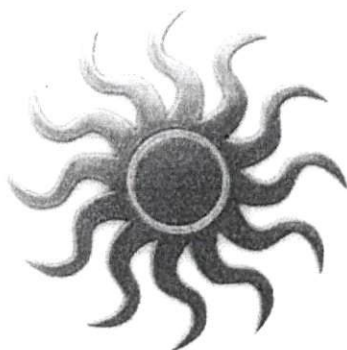


A. 29.06.19

Cher collègue

Donnez moi de votre auteur
Léon Ben Hurini Fathi, âgé
de 3 ans, suivi en consultation
pédiatrique par le service et
un retard glob. de développement
Je vous l'autorise par reconnaissance
pédiatrique.

Dr. Imane OUKHEIR
Pédopsychiatre - Psychothérapeute
CHR Moulay Youssef - Casablanca
Email : docteur-imane@hotmail.fr



Cabinet de psychomotricité Chmicha Sofia

Facture de prise en charge

Nous avons reçu l'enfant Benhnini Farah en consultation puis en prise en charge psychomotrice pour une série de 15 séances renouvelables.

Motif de consultation : retard des psychomoteur.

Totalisant une somme de $15 \times 200 = 3000$ dh.

Consultation : 300dh

Date du début des soins : 01/7/2019.

02/7/2019 05/9/2019 16/10/2019

04/7/2019 09/9/2019 23/10/2019

09/7/2019 17/9/2019 30/10/2019

11/7/2019 24/09/2019

22/8/2019 02/10/2019

30/8/2019 12/10/2019

CHMICHA SOFIA
Psychomotricienne
GSM: 06 23 80 48 95
Casablanca

Etabli par madame **CHMICHA SOFIA**, 44 Résidence des hôpitaux, rue des hôpitaux, quartier des hôpitaux en face de la porte des urgences du CHU IBNO ROCHD Casablanca. Tel : 0522222545/ 0623804695. PSYCHOMOTRICIENNE. Identifiant fiscal : 336656693 / ICE : 002234587000054

Son niveau d'autonomie est moyen dans l'ensemble et son rythme corporel est assez lent à cause de son hypotonie globale.

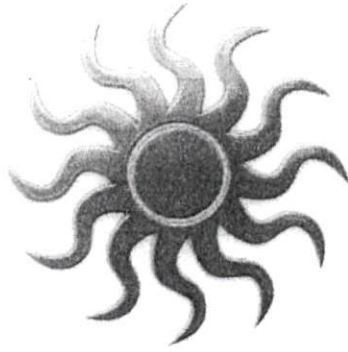
Elle comprend les consignes simples, s'attache à ses propres objets.

Il est clair que c'est une enfant stimulée dans différents cotés à la maison comme à l'extérieur.

En présence de son papa, elle peut s'exprimer de façon plus claire car elle prend de l'assurance et se sent en sécurité.

Farah reste e enfant éveillée qui présente de bonnes capacités d'apprentissage

CHMICHA SOFIA
Psychomotricienne
GSM: 06 23 80 46 95
Casablanca



Observation psychomotrice

30/10/2019

Nom : **Benhnini**

Prénom : **Farah**

Farah arrive mieux à céder et à respecter les consignes.

Elle travail de façon moyennement autonome qui a besoin tout de même d'être guidée et assistée, sinon elle prend l'initiative en face des activités motrices qui étaient difficiles à réaliser au début.

Elle peut suivre et participer aux jeux moteurs de façon active.

Son provocation s'est nettement atténué, Farah ne jette plus les objets de façon automatique et brutale.

Elle a fait énormément de progrès au niveau du partage relationnel.

Cependant, elle reste dans l'impulsivité vis-à-vis d'autres activités car elle adore se faire plaisir, toucher et occuper l'espace.

Elle peut rester plusieurs minutes focalisée sur une seule et unique activité, surtout lorsque cette dernière capte son attention ou sollicite sa motricité globale de façon active.

Elle répond à l'appel de son prénom de façon automatique.

Elle peut exprimer un comportement de fuite, mais cela ne l'empêche pas de revenir à la situation après quelques secondes et accepter les consignes lorsqu'elle sent qu'elle est cadrée.

De temps en temps elle teste la personne en face d'elle pour voir ses limites.

Farah se sent en sécurité lorsqu'elle fait partie d'un lieu cadré.