

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'H
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-510259

Complément

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) **22873**

Matricule : **4720** Société : **1200**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : **Retraite**

Nom & Prénom : **Beraoui Mohamed**

Date de naissance : **01/01/1951**

Adresse : **10 passage el Farabi hay yasmine**

Tél. : **0663980292** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **27/02/2020**

Nom et prénom du malade : **Beraoui Mohamed** Age : **68**

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

Nature de la maladie : **27 FEB 2020**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **27 FEB 2020**

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 : **Berrechid** Le : **07/01/2020**

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	
07/01/20	Cs		260.00	Dr Mekki SKIREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar - Porte B Rue Ibnou Nafes - Marrakech Tél : 02 99.34 11 15 Casa	
INPE et code à Barres					
07/01/20	Manipulation Vertébrale (K7.5)		160.00	Dr Mekki SKIREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar - Porte B Rue Ibnou Nafes - Marrakech Tél : 02 99.34 11 15 Casa	
INPE et code à Barres					

CIM-10

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

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة والصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
07/01/20	Rx du rachis dos F+L 230		300.00	Dr Mekki SKIREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar - Porte B Rue Ibnou Nafes - Marrakech Tél : 02 99.34 11 15 Casa	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممين التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
07-01-20	2681.00	PHARMACIE YASMINA RUE IBRAHIM EL YAFIS MAY Yasmira Benachir Tél: 05 22 53 71 89
INPE et code à Barres		
INPE et code à Barres		

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

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

نصاصي في أمراض الروماتيزم
لعظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 07/1/20

me Li me d'ne s'vivee

150,00

1 - Célébre 200,00

PHARMACIE YASMINA
77 RUE IBNOU NAFISS
MAY YASSINE BERTOUK
Tel. 05 22 63 31 88

37,00

2 - Duxol 200,00

21,00

3 - Librax 200,00

200,00

Dr. MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE
RUE IBNOU NAFISS - MA
TEL. 05 22 63 31 88

Tél. : 05 22 99 34 14 البيضاء - المعاريف - الطابق الثالث - زقة ابن النفيس - باب B - 5
05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maârif - Ca

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

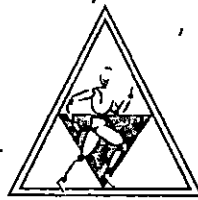
Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ostéopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

نصاب في أمراض الروماتيزم

ظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبيلي

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 07/01/2022

M^{me} Zindoline Samira

Rx du rachis dorsal
face et profil.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B
Rue Ibnou Nafiss Maârif
Tél. 05 22 99 34 14 / 15 Casa

Tél.: 05 22 99 34 14 5 زينة ابن النفيس - الطابق الثالث - المعاريف - الدار البيضاء
05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maârif - Casablanca

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي الجمهورية المغربية CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-2-06 : REF
	Référence structurée : 200292629882212	Emis à Casablanca le : 06/02/2020	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation : 165948930 Règlement du mois : 02/2020 Mode de paiement : Virement	ZINEDDINE SAMIRA 10 RUE EL FARABI YASSMINA BERRECHID 2610	
	Informations :		

مرجع الإشعار بالاستلام	تاريخ العلاج	العمليات	مهنو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريف المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	مبلغ التعويض
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
ZINEDDINE SAMIRA										
068094507	07/01/2020	CS	MEDECIN SPECIALISTE	250,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
068094507	07/01/2020	KC	MEDECIN SPECIALISTE	150,00	175,00	1,00	1,00	175,00	70	105,00
068094507	07/01/2020	Z	MEDECIN SPECIALISTE	300,00	240,00	1,00	1,00	240,00	70	168,00
068094507	07/01/2020	PH	MEDECIN SPECIALISTE	144,30	144,30	1,00	1,00	144,30	70	101,01
068094507	07/01/2020	PHN	PHARMACIE	63,70	58,00	1,00	1,00	58,00	00	0,00
Total remboursé pour SAMIRA										479,01
Total général remboursé										479,01

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



إفادة بالاستلام
Accusé de réception

Réf. 610-2-09

Date : jeudi 9 janvier 2020 التاريخ:
Heure : 14 h 00 UTC الساعة:

Destinataire :

المرسل إليه:

ZINEDDINE SAMIRA
10 RUE EL FARABI YASSMINA
26100
BERRECHID



N° CNSS	165948930	رقم ص.و.ض.ج.
N° de la Carte Nationale d'Identité	BE484086	رقم البطاقة الوطنية للتعريف
Type dossier	Dossier de remboursement	نوع الملف
Valeur du dossier	908 Dhs	قيمة الملف
Nombre de pièce (y compris les feuilles de soins)	6 Pièces	عدد الوثائق (بما فيها أوراق العلاجات)
Bénéficiaire	ZINEDDINE SAMIRA	المستفيد

Madame, Monsieur,

سيدتي، سيدي،

Nous avons bien reçu votre demande et elle sera transmise au service compétent.

لقد توصلنا بطلبكم وسيتم إحالته على المصلحة المختصة.

Les traitements des données à caractère personnel sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel. تتم معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web

ou le portail des assurés

ou l'application mobile

ou appeler notre serveur vocal au numéro

ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma

www.cnss.ma/Portail/

Ma CNSS

080 20 30 100

080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات :

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم

أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم

أو الاتصال بمركز الاتصال للضمان على الأرقام

05 22 41 81 38

الفاكس

Fax

05 22-33-62-07

الهاتف

Tél

BERRECHID

المدينة

Ville

Bd Mohamed V, 14 et 15 lot

Al Youssr

العنوان

Adresse

BERCHID

وكالة

Agence

Dr. Mekki SKIRRDJ

RHUMATOLOGUE

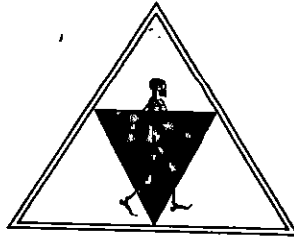
Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم

العضام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبليي

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

07/01/2020

FACTURE

Mme ZINEDDINE SAMIRA

Radiographies du rachis dorsal de face et de profil.....300.00DH

Manipulation vertébrale (k7.5).....150.00DH

TOTAL 450.00DH

**FACTURE ARRETEE A LA SOMME TOTALE DE QUATRE CENTS CINQUANTE
DIRHAMS T.T.C.**

Dr Mekki SKIRRDJ

RHUMATOLOGUE

Résidence Ben Omar Porte B 5

Rue Ibnou Nafiss Maarif

Tél. 022.99.34 14 / 15 Casa

Tél : 05 22 99 34 14 إقامه بن عمر - الباب B-5 زنقة ابن النفيس - الطابق الثالث - المعاريف البيضاء
05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maarif - Casa

Dr. Mekki SKIRRDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatismes Inflammatoires
Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Osteopathie
Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العضام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبيلي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

07/01/2020

Mme ZINEDDINE SAMIRA

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographies du rachis dorsal de face et de profil.

RESULTATS :

- Quelques lésions arthrosiques disco vertébrales étagées
- La structure osseuse est normale.
- La hauteur des vertèbres et des disques intervertébraux est respectée.
- Il n'y a pas d'anomalie des arcs postérieurs.

Dr Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maarif
Tél. 022.99.34 14 / 15 Casa

إقامة بن عمر - الباب B-5 زنقة ابن النفيس - الطابق الثالث - المعاريف البيضاء 05 22 99 34 14
05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maarif - Casa