

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

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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
N° M21- 0034592

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2011 Société : NAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 68867
Nom & Prénom : NEKMOUZA Ouedis
Date de naissance :
Adresse :
Tél. 0667 60 30 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : ARBAS Nouro Sline 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 : Le : 28 / 04 / 2021
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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 la CNSS 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 CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجملة 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 و أمنتها بالوصفات المرسلة.

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

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل و الأمراض 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 للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

Feuille de Soins Maladie



موافقة مسبقة *
Entente préalable *

تنفيذ *
Exécution *

مديرية التأمين الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance Maladie
Obligatoire

Ref: 610-1-02

مرجع رقم 1.01.01.201

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

الاسم العائلي والشخصي : **ARRAS NOUREDDINE**
رقم التسجيل : **1733532121**
N° Immatriculation : **1882116**
N° CIN : **1882116**
علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) *
Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *

العنوان : **Angle CAR EL KHIYAM Rue des Roses. RES FATIMA ZAHRA II BOUSSIFOLIS**
Montant des frais : **1882.60** Dhs
عدد الوثائق المرفقة : **12**

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات
الاسم العائلي والشخصي : **ARRAS NOUREDDINE**
Date de naissance : **17/03/1982**
N° CIN : **1733532121**
Sexe : **M** ذكر **F** أنثى
الرقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشرع **
INPE et code à barres **

مédecin traitant : **09/03/9909**
Etablissement de soins : **المؤسسة العلاجية**

نوع العلاجات
Type de soins
Maladie* ☐ مرض *
Hospitalisation* ☐ استشفاء *
Maternité* ☐ أمومة *
Accident* ☐ حادثة *

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.
Fait à : **17/03/2012**
Le : **17/03/2012**
توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية
Signature de l'assuré(e)
Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

* لفت الحية المدنية
* Cocher la mention utile pour chaque cas.
** Accoler l'étiquette portant l'Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins, ainsi que le code à barres.

دار الضمان - ساحة دالكر - الدار البيضاء المحطة - الهاتف 0522 548 607 مركز الاتصال 09 8200 7200 فاكس 0522 548 625 / 26 / 27 / 28
Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca BP: 2186 Caso Gare Téléphone: 0522 548 607 Centre d'appel AMO / 09 8200 7200 Fax: 0522 548 625 26 27 28

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent :	Date d'arrivée : 17/03/2012
Date de dépôt du dossier: 17/03/2012	تاريخ الإيداع: 17/03/2012

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	
18-03-2021	9219		alathis		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					
22-03-2021	9219		alathis		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

CIM-10

Actes Paramédicaux						عمليات المساعدة الطبية	
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 NGAPINABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
19/03/2021	2021	B:240+	346,6		
INPE et code à Barres 013399M96					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

Laboratoire Bir Anzarane
17, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة	
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux		
22.3.21	1536,00			
INPE et code à Barres 092042456				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				

Pharmacie Meryem
Casablanca
INPE: 092042456
19 bis, Bvd Ibnou Sina
Tél: 0522 36 33 27
ICE: 002600843008001
Mme Ikhlass Benyahya

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

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire REF : 610-2-06 : مرجع رقم
	Référence structurée : 210403960372530	Emis à Casablanca le : 13/04/2021	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة ARRAS NOUREDDINE RESID FATIMA ZAHRA II RUE DES ROSES ANGLE BD AMAR EL KHAYAM CASABLANCA 2020 N° d'immatriculation: 173353212 Règlement du mois : 04/2021 Mode de paiement : Virement		
Informations :			

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
ARRAS NOUREDDINE										
076490328	18/03/2021	B	BIOLOGIE	346,60	1,10	240,00	1,00	264,00	81	213,84
076490328	18/03/2021	PH	PHARMACIE	1 536,00	1 536,00	1,00	1,00	1 536,00	81	1 244,16
Total remboursé pour NOUREDDINE										1 458,00
Total général remboursé										1 458,00

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Dr. Abderrahim CHAÏRA

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie

Proctologie - Endoscopie - Echographie

Lauréat de l'Université Louis Pasteur - Strasbourg - France

Ancien Assistant Spécialiste et Ancien Praticien Adjoint
des Hôpitaux de France



الدكتور عبد الرحيم شعيرة

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد و البواسير

الفحص بالصدى و بالمنظار الداخلي

من جامعة باستور بستراسبورغ - فرنسا

طبيب أخصائي بمستشفيات فرنسا سابقا

طبيب أخصائي بالمستشفى العسكري بمراكش سابقا

Casablanca, le

22.3.2021

cc ARNAS NOUVEDINE

256,00 x 6

1) Lavenet de PENTASA (S.V)

en lavenet 1/2 de

soir 2 Guler

pendant 04 sem 2hs

1538,00



211, Bd. Mohammed V, 1^{er} étage - 20050 Casablanca - (en face Arab Bank) - Tél. : 05 22 54 32 69 - Fax : 05 22 54 32 67
211, شارع محمد الخامس الطابق الأول - 20050 الدار البيضاء - (مقابل البنك العربي) - الهاتف : 05 22 54 32 69 - الفاكس : 05 22 54 32 67

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml
Suspension rectale
Boite de 5 flacons de 100ml
PPV:256.00 DH
AMM N° 40 DMP/21/NRQ
Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

E : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BNCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 19-03-2021

Mr. Nouredine ARRAS

FACTURE N° 2103191006

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Clairance créatinine selon levey:	B50	B
	Créatininurie sur miction:	B30	B
	Microalbuminurie sur miction:	B100	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total de B : 240

TOTAL DOSSIER	346.60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quarante-six dirhams soixante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Moderrahim CHAÏRA

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie
Proctologie - Endoscopie - Echographie
Lauréat de l'Université Louis Pasteur - Strasbourg - France
Ancien Assistant Spécialiste et Ancien Praticien Adjoint
des Hôpitaux de France



الدكتور عبد الرحيم شعيرة

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد و البواسير
الفحص بالصدى و بالمنظار الداخلي
من جامعة باستور بستراسبورغ - فرنسا
طبيب أخصائي بمستشفيات فرنسا سابقا
طبيب أخصائي بالمستشفى العسكري بمراكش سابقا

Casablanca, le 18-03-2021

M. ANAS NOUVE-DINE

1) Urée, Créatinine
avec DFO (CKD - Epi)

2) Profil Micros / Créatinine
et Echelle - urine

Moderrahim CHAÏRA
Spécialiste de l'Appareil Digestif et du Foie
11, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél: 022 54 32 69 - Fax: 022 54 32 67

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

211, Bd. Mohammed V, 1^{er} étage - 20050 Casablanca - (en face Arab Bank) - Tél. : 05 22 54 32 69 - Fax : 05 22 54 32 67
211, شارع محمد الخامس الطابق الأول - 20050 الدار البيضاء - (مقابل البنك العربي) - الهاتف : 05 22 54 32 69 - الفاكس : 05 22 54 32 67

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

E : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 19-03-2021

Mr. Nouredine ARRAS

FACTURE N° 2103191006

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
	Clairance créatinine selon levey:	B50	B
	Créatininurie sur miction:	B30	B
	Microalbuminurie sur miction:	B100	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total de B : 240

TOTAL DOSSIER	346.60 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quarante-six dirhams soixante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

- Dr. N. BAAJ

Casablanca Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11



Prescripteur : Dr ABDERRAHIM CHAIRA

Dossier ouvert le : 19-03-2021 08:05

Edité le : 20-03-2021

Réf : 2103191006

Mr. ARRAS Nouredine

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

Page 1 / 2

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Urée: 0.28 g/l (0.10-0.50)
(Soit:) 4.67 mmol/l (1.67-8.34)

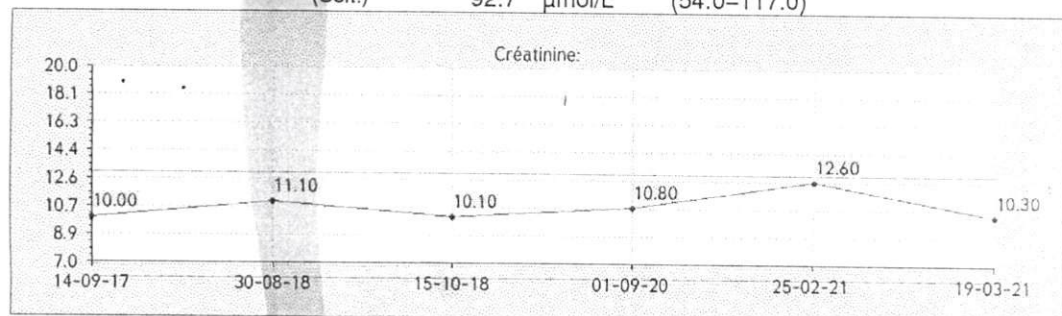
01-09-2020

0.35

Créatinine: 10.3 mg/l (6.0-13.0)
(Soit:) 92.7 µmol/L (54.0-117.0)

25-02-2021

12.6



Estimation du débit de filtration glomérulaire

Poids: 80 kg

Origine Africaine

non

CKD-EPI: 76 ml/min

25-02-2021

60

Clairance de la créatinine : 77 mL/min (>60)
(selon MDRD)

01-09-2020

74

BIOCHIMIE URINAIRE

Sous réserve d'une bonne collecte des urines de 24H

Microalbuminurie sur miction: 123.6 mg/l
normes inf à 30mg/24h

01-09-2020

162.7

Créatinine urinaire sur miction: 1 098.1 mg/l
Normes: 900 à 2000 mg/24h

01-09-2020

1 623.8

Rapport alb/cre urinaire: 12.51 mg/mmol (<2.50)

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane - Casa
Blanche - 20330
INPE 2020/85901



Mr. ARRAS Nouredine
Réf : 2103191006

Page 2 / 2
Fin du compte rendu



Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001743383000083
INPE : 033001196

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. Baaj
Pharmacien biologiste

Dossier Validé par :