

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-636706
ND: 78940

complément

Optique

Autres



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4720

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BELOUCH Nohaoui

Date de naissance :

21/01/1955

Adresse :

12 Rue El Farabi hay Yasmina
Berrechid

Tél. :

06 63 18 02 97

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

26/04/2021

Zine Zohne Souira

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

MUPRAS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

26 JUIL. 2021

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 :

Benelkis

Le : 26/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

Instructions à suivre

iblir une feuille de soins par personne et par énement.

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

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

ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés

feille 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. ns ce dernier cas, le dossier doit être présenté ns les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitemen.

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

rtaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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

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

ligation de remboursement prise par la CNSS est ordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Signature et cachet de l'agence

Instructions à suivre

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل 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 الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراء.

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

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهنًا بطلب الموافقة المسبقة لانحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

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

Identification de l'agent :

Tarif d'émission : _____

Date d'arrivée : _____

Date d'expédition : _____

 الضمان الاجتماعي CNSS Le devoir de vous protéger	ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض Feuille de Soins Maladie موافقة مسبقة * Entente préalable * تفعيل * Exécution *	رقم Réf ANAM : 1.2.01.01
---	--	-----------------------------

N° Dossier : _____

06-65-01-8-15

خاص بالمؤمن له (لها)

الإسم العائلي والشخصي : دكتور سعيد

رقم التسجيل :

165054681930

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

B16418140816

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له *

Conjoint زوج

Enfant ابن

العنوان :

دار زهرة الغرباء حي السلام

مبلغ المصاري :

467,70 Dhs

عدد الوثائق المرفقة :

Nombre de pièces jointes : _____

تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins

Nom et prénom :

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe* :

M ذكر

F أنثى

المستفيد من العلاجات

الإسم العائلي والشخصي :

دكتور سعيد

تاريخ الإيداع :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

INPE:061114021

الجنس* :

الرقم الوطني الاستدلالي والرقم المشفق: **

INPE et codes à barres **

Médecin traitant

الطبيب المعالج

INPE:061114021

Etablissement de soins

المؤسسة العلاجية

Type de soins*

Hospitalisation

Maternité

استشفاء

أمومة

Accident

حادية

Maladie

مرض

أشهر بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه

Je déclare les informations ci-dessus sincèrement véritables

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

Fait à : _____ حرر ب : _____

في : _____ le : _____

توقيع المؤمن له (لها)

Signature de l'assuré (e)

أشهر بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه

Je déclare les informations ci-dessus sincèrement véritables

Fait à : _____ حرر ب : _____

في : _____ le : _____

توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة العلاجية

Cachet et signature du Médecin traitant ou de l'établissement de soins

Dr. Mouhssine Mustapha
 Traumato - Orthopédie
 Rue Céiba Ibn Maâli Berrechid
 Tel : 0522 337859

* اشطب الخانة الماسية

- * Cocher la mention utile pour chaque case

- ** Accoller l'étiquette portant l'INPE (Identifiant Nationale des Professionnels de santé et des Établissements de soins), le code à barre

الصادر من CNSS - Place de Dakar - Casablanca B.P. : 2186 Casa Gare Téléphone : 080 203 3333

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

التاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	مبلغ العمليات Montant de l'acte	المبلغ المفوتر Montant Facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et cachet du médecin traitant
٢٤/١٢/٢١	٣٣٧٩٥٩ Dr. Moushine Mustapha Traumatology - Orthopedic Rue Gkba Ibn Nafis - Berrechid Tél : ٠٥٢٢ ٣٣٧٩٥٩			
INPE et code à barres :				
INPE et code à barres :				

CIM-10

Actes Paramédicaux

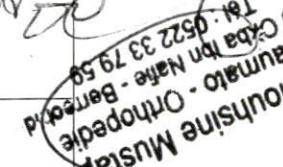
الطباطبائين المساعدات عمليات

التاريخ 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 و طابع 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 الاحياء، الاشعة والصور

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NAMB	المبلغ المفوت Montant Facturé	توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحياني Signature et cachet du Radiologue ou Biologi
٢٦/٤/٢١		Rx	٢٠٠	  <p>Dr. Mouhssine Mustapha Tranmeur - Orthopéde Rue Ibn Nafis - Berrada Tél. 0522 33 79 50</p>
INPE et code à barres :				
				
INPE et code à barres :				
				

٣- الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

توقيع وطابع الصيدلاني أو ممون

التجهيزات الطبية

Signature et cachet du pharmacien et/ou fournisseurs des dispositifs médicaux

26.04.2021	67/70	
INPE et code à barres :	062057401	INSTITUT CIC VASMINA N° 13133198 Tél.: 05 22 31 98 MAIL: VASMINA@BRETECHE.FR
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. Mustapha MOUHSINE
Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU
Ibn ROCHD
Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن

أستاذ بكلية الطب والصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقاً

إختصاصي في
جراحة العظام والمفاصل

Berrechid, le 26/4/2021

برشيد، في

ORDONNANCE

2 N°
Z. Mouhsine
Berrechid
45,50
22,00
- Cataflam 50 mg
- Codoliprane
- idem



Cataflam® 50 mg
20 dragées



6 118000 220053

Codoliprane®
Paracétamol 400 mg
Phosphate de codéine 20 mg
16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopédie
Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid
Tél : 0522 33 79 59

Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid - Tél: 05 22 33 79 59

	<p>بيان تعويضات التأمين الصحي الإجاري</p> <p>RELEVE DES PRESTATIONS AMO</p>	 <p>الضمان الاجتماعي CNS</p>	مدیرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire REF : 610-2-06 : مرجع رقم Page : 1
	Référence structurée : 210605478224558	Emis à Casablanca le : 08/06/2021	
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation: 165948930 Règlement du mois : 06/2021 Mode de paiement : Virement	ZINEDDINE SAMIRA 10 RUE EL FARABI YASSMINA BERRECHID 2610	
	Informations :	معلومات :	

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعرية المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
ZINEDDINE SAMIRA										
092545668	26/04/2021	CS	MEDECIN SPECIALISTE	200,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
092545668	26/04/2021	Z	MEDECIN SPECIALISTE	200,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
092545668	26/04/2021	PH	PHARMACIE	67,70	54,60	1,00	1,00	54,60	70	38,22
Total remboursé pour SAMIRA										248,22
Total général remboursé										248,22

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Dr. Mustapha MOUHSINE

Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU

Ibn ROCHD

Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن

أستاذ بكلية الطب و الصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقا

إختصاصي في

جراحة العظام و المفاصل

Berrechid, Je.....

بروشيد، في

ORDONNANCE

Z NORDIN
Zoumra

45,50

Cataflam 50

1

22,00

Codoliprane



67.70

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopédie
Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid
Tél : 0522 33 79 59

PHARMACIE YASMINA
HAY YASMINA 22 33 79 59
IBN NAFIE 31 88
BERRECHID

Cataflam® 50 mg
20 dragées



6 118000 220053

Codoliprane®
Paracétamol 400 mg
Phosphate de codeine 20 mg
16 COMPRIMÉS SECABLES



6 118000 040217

Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid - Tél: 05 22 33 79 59

Dr. Mustapha MOUHSINE
Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU
Ibn ROCHD
Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن
أستاذ بكلية الطب والصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقاً
إختصاصي في
جراحة العظام والمفاصيل

Berrechid, le 02/08/2021 برشيد، في

Note d'Honoraire

- Nom : Ti Nafsi

- Prenom : Saouma

- Consultation : 200 ₣

- Radiographie : 200 ₣

- Platre : /

- Infiltration : /

- Autre Acte : 100 ₣

Total :

Dr. Mustapha MOUHSINE

Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU

Ibn ROCHD

Spécialiste en

TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن

أستاذ بكلية الطب والصيدلة

وبمستشفى ابن رشد سابقاً

إختصاصي في

جراحة العظام و المفاصل

بريشيد، في

Berrechid,

Le 26/4/2021

ORDONNANCE

45,50
-
22,00

Z Nodding
Zodamcs
Cataflam 50°
Code Doliprane
idrav



Cataflam® 50mg
20 dragées



6 118000 220053

Code Doliprane®
Paracétamol 400 mg
Phosphate de codeïne 20 mg
16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopédie
Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid
Tél : 0522 33 79 59

Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid - Tél: 05 22 33 79 59

Dr. Mustapha MOUHSINE
Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU
Ibn ROCHD
Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن
أستاذ بكلية الطب و الصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقا
إختصاصي في
جراحة العظام و المفاصل

Berrechid, le

٢٦ / ٠٩ / ٢٠٢١

بريشيد، في

- Nom : 27/09/2021

- Prenom : Sounma

Compte Rendu de RADIOGRAPHIE

Examen Demandé :

Le d des deux bras

Résultat :

Le des fractures n° 6

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopadie
Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid
Tel : 0522 33 79 59

Rue Okba Ibn Nafie, Résidence Dahane - Berrechid - Tél: 05 22 33 79 59

Dr. Mustapha MOUHSINE
Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU
Ibn ROCHD
Spécialiste en
TRAUMATO - ORTHOPEDIE

الدكتور مصطفى محسن
أستاذ بكلية الطب و الصيدلة
وبمستشفى ابن رشد سابقا
إختصاصي في
جراحة العظام و المفاصل

Berrechid, le

26/08/2021

برشيد، في

Note d'Honoraire

- Nom : Ti Nafsi

- Prenom : Saouma

- Consultation : 200 ₣

- Radiographie : 200 ₣

- Platre : /

- Infiltration : /

- Autre Acte : 100 ₣

Total :