

# 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.

## **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.

**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](http://www.mupras.com)



## **Déclaration de Maladie**

N° M21- 064595

80452

Optique  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3255

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benyamin Bahia

Date de naissance :

Adresse : 37 Rue Sofiane allende

Tél. : 05 22 20 45 45

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

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 : CHA

Le : 11/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :



العمليات الإحياء، الأشعة و الصور

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحياني  
Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المغفور Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
24/05/2021	INPE et code à Barres		346,60	Dr. Redouan SAMIAZ Clinique d'Unicorps Bld La Grande Cantine Ain Diable Salai 3, Bld La Grande Cantine Ain Diable Case 161, 0522 58 90 95/95 22 73 75 Fax: 0522 58 81 52 S 121
	INPE et code à Barres			

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المزمعة  
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

توقيع و طابع الصيدلي أو مومن التجهيزات الطبية  
Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المغفور Prix facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
10/05/2021	732.40	INPE et code à Barres 09/05/2021
		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

Description des actes effectués

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المغفور Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
24/05/2021	INPE et code à Barres		346,60	Dr. Redouan SAMIAZ Clinique d'Unicorps Bld La Grande Cantine Ain Diable Salai 3, Bld La Grande Cantine Ain Diable Case 161, 0522 58 90 95/95 22 73 75 Fax: 0522 58 81 52 S 121
	INPE et code à Barres			

CIM-10

Actes Paramédicaux

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المغفور Montant facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
	INPE et code à Barres				

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

	<b>بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري</b> <b>RELEVE DES PRESTATIONS AMO</b>	 <b>الضمان الاجتماعي</b> <b>CNSS</b>	<b>مديرية التأمين الصحي الإجباري</b> Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire  REF : 610-2-06 : <b>مرجع رقم</b> Page : <b>1</b>
	<b>Référence structurée :</b> 210706256896035	<b>Emis à Casablanca le :</b> 01/07/2021	
	<b>Identifiant de la famille</b> <b>تعريف العائلة</b> N° d'immatriculation : 186680123 Règlement du mois : 07/2021 Mode de paiement : Virement	<b>NOUALDY ABDERRAHIM</b> 38 RUE SOUFIANE ATTOURI MAARIF CASABLANCA 2038	
	<b>Informations :</b>	<b>معلومات :</b>	

مربع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعرفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
<b>NOUALDY ABDERRAHIM</b>										
070617388	10/05/2021	CG	ETABLISSEMENT PRIVE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
070617388	10/05/2021	B	BIOLOGIE	346,60	1,10	240,00	1,00	264,00	95	250,80
070617388	10/05/2021	PH	PHARMACIE	732,70	698,70	1,00	1,00	698,70	95	663,77
070617387	01/06/2021	CG	ETABLISSEMENT PRIVE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
070617387	01/06/2021	B	BIOLOGIE	237,60	1,10	140,00	1,00	154,00	95	146,30
<b>Total remboursé pour ABDERRAHIM</b>										<b>1 060,87</b>
<b>Total général remboursé</b>										<b>1 060,87</b>

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

N° Dossier  
**70617388**

Dossier de remboursement

-

Date dépôt

14/06/2021

Agence de dépôt

SOCRATE

Date des soins

10/05/2021

Montant des soins

1079,3 DHs

Bénéficiaire

NOUALDY ABDERRAHIM

Détails





RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Le 10/05/2021

Mes Noualaly Abderrahim

Afaiir sup.

NFS + PP

Uréé / Créat

ASAT / ALAT

RDV 24/05/2021.



090003906

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •  
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIOTHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE  
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS  
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Le 10/05/2021

M<sup>g</sup> Noualaly Abdesselam

113.80 ₦ SV

Pharmacie IENOU KATTI  
M'hamed DERNANE  
22, Rue Ibn Sina, Casablanca  
Tél. 05 22 23 41 83, CASABLANCA  
Docteur en Pharmacie  
Dr. M'hamed DERNANE

1/ Dépakine 500mg

58.40 ₦

1cp x 2/j

B32.40 ₦

2/ Effipred 20mg  
561.00 ₦

1cp aps le petit déj.

3/ Keppra 500  
1cp matin et soir

Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc

Pour accéder : Tram ligne 1, direction Ain Diab, station Le Littoral

☎ (+212) 5 20 66 68 90 / 91 / 92 • ☎ (+212) 5 22 79 75 94 / (+212) 5 22 79 86 96 • @ contact@cliniquelelittoral.ma

[www.cliniquelelittoral.ma](http://www.cliniquelelittoral.ma)



6 118000 031369

Sarifi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebat Casablanca  
Depakine effervescent 200mg  
cp pel b30  
P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073



**مخابر التحاليل الطبية باب غاندي**  
**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI**  
**Docteur TAZI KENZA**  
**Médecin Biologiste**  
actériologique-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunolog

Casablanca, le 24/05/2021

## Note D'honoraires

Date : 24/05/2021

Patient : Mr NOUALDY Abderrahim

Analyses	Valeur de B	Montant
HEMOGRAMME	80,00	107,20
UREE	30,00	40,20
CREATININE	30,00	40,20
TRANSAMINASES	100,00	134,00
PRVT SANG VEINEUX	1,00	25,00
<b>TOTAL :</b>	<b>249,00</b>	<b>346,60</b>

*Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : trois cent quarante-six Dirhams et 60 Centimes \*\*\**



**LPG**

LABORATOIRE PORTE GHANDI

# مختبر التحاليل الطبية بباب غاندي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

العنوان : TAZI KENZA

المدينة : Casablanca

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

Casablanca, le 24/05/2021

Code Patient 15-00747

Nom : Mr NOUALDY Abderrahim

Dossier N° : 240521-017

Prélèvement du: 24/05/2021 9

Demandé par Dr : SAMLALI REDOUANE



### Compte rendu d'analyses

#### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorités

#### HEMOGRAMME

GLOBULES ROUGES	:	4,14	$10^6/\text{mm}^3$	( 4,5 - 6 )	4,18 (06/05/21)
HEMOGLOBINE	:	11,60	g/dl	( 13 - 17 )	11,90 (06/05/21)
HEMATOCRITE	:	37	%	( 40 - 54 )	37 (06/05/21)
VGM	:	88	fL	( 80 - 95 )	89 (06/05/21)
TCMH	:	28	pg	( 27 - 32 )	28 (06/05/21)
CCMH	:	32	g/dl	( 32 - 36 )	32 (06/05/21)
GLOBULES BLANCS	:	4100	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	3400 (06/05/21)

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

NEUTROPHILES	:	55 %	$2255 / \text{mm}^3$	( 2000 - 7500 )	1666,00 (06/05/21)
EOSINOPHILES	:	4 %	$164 / \text{mm}^3$	( Inférieur à 500 )	238,00 (06/05/21)
BASOPHILES	:	0 %	$0 / \text{mm}^3$	( Inférieur à 150 )	0,00 (06/05/21)
LYMPHOCYTES	:	35 %	$1435 / \text{mm}^3$	( 1500 - 4000 )	1428,00 (06/05/21)
MONOCYTES	:	6 %	$246 / \text{mm}^3$	( 40 - 800 )	68,00 (06/05/21)
PLAQUETTES	:	193000	$/ \text{mm}^3$	( 150000 - 400000 )	172000 (06/05/21)
					170000 (29/04/21)
					~~~



# مختبر التحاليل الطبية بباب غاندي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

**LPG**

LABORATOIRE PORTE GHANDI

Dossier N° : 240521-017

Mr NOUALDY Abderrahim

### ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles	Antériorités
UREE	: 0,12	g/l	( 0,15 - 0,45 )	0,11 (16/04/21)
	2,00	mmol/l	( 2,5 - 7,5 )	0,21 (03/04/21)
CREATININE	: 8,91	mg/l	( 7 - 13 )	8,09 (16/04/21)
	78,85	μmol/l	( 79,65 - 115,05 )	4,85 (03/04/21)
TRANSAMINASES				
SGOT/ASAT	: 15	UI/l	( Inférieur à 40 )	15 (24/05/21)
SGPT/ALAT	: 12	UI/l	( Inférieur à 40 )	12 (24/05/21)

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement*

*Le Biogiste*