

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

ditions 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.

rmacie :

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.

tique :

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.

ntaire :

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 Meils 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 caractére 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- 064602

80457

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 31158

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENAOUIA Bahia

Date de naissance :

Adresse : 38 Rue Soufiane Sattarie

Tél. : 05 22 61 18 82 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



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 : 11/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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, ...).

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

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

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 un 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.

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

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.

تَعْلِيمَاتِ بَحْبُوبِ اتِّيَاعِهَا

تقديم : فئة العلاجات بالنسبة لكل مرض ، وكل حدث

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية
، صفات طيبة، في اتير، ...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشرطي للأدوية
للمشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الابتدائية 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 يوماً) من انتهاء العلاج

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية

تعرض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسقبة.
انحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق
المالي، للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير
قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصریح کاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية

توقيع وطابع الوكالة

Identification de l'agent :

ص.ب/مديرية التأمين الصحي الإجباري
Réservé à la DAMO

تاریخ الاستلام: _____ Date d'arrivée : _____

 الضمان الاجتماعي CNSS	ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة ، Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée ،	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire
موافقة مسبقة* Entente préalable*	تنفيذ* Exécution*	Ref. : 610-1-03 مرجع رقم

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة					
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب Signature et Cachet du Médecin	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
28/01/21		6	6	Signature et Cachet du Médecin	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

CIM-10

Actes Paramédicaux

العمليات المساعدين الطبيين					
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفoter 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

العمليات الإحياء، الأشعة والصور					
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
27/01/21	15	830	988,80	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفoter Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
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

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري RELEVE DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire REF : 610-2-06 : مرجع رقم Emis à Casablanca le : 16/03/2021 Page : 1
	Référence structurée : 210303166530354		
	Identifiant de la famille تعریف العائلة N° d'immatriculation : 186680123 Règlement du mois : 03/2021 Mode de paiement : Virement	NOUALDY ABDERRAHIM 38 RUE SOUFIANE ATTOURI MAARIF CASABLANCA 2038	
	Informations :	معلومات :	

مربع الإشعار بالاستلام	تاريخ العلاج	العملية	مهنر الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعدل	الكمية	أساس التبرير	نسبة التبرير	مبلغ التبرير
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
NOUALDY ABDERRAHIM										
063860848	27/01/2021	B	BIOLOGIE	788,80	1,10	570,00	1,00	627,00	95	595,65
070605745	29/01/2021	B	BIOLOGIE	440,40	1,10	310,00	1,00	341,00	95	323,95
070605745	29/01/2021	PH	PHARMACIE	370,60	79,30	1,00	1,00	79,30	95	75,34
Total remboursé pour ABDERRAHIM										
Total général remboursé										

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

N° Dossier
63860848

Dossier de remboursement



Date dépôt 18/02/2021

Agence de dépôt SOCRATE

Date des soins 27/01/2021

Montant des soins 788,8 DHs

Bénéficiaire NOUALDY ABDERRAHIM

Détails



مختبر التحاليل الطبية بباب غاندي
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA

Médecin Biologiste

Bactériologie-Virologie-Parasitologie-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

Note D'honoraires

Casablanca, le 28/01/2021

Date : 27/01/2021

Patient : Mr NOUALDY Abderrahim

Analyses	Valeur de B	Montant
HEMOGRAMME	80,00	107.20
IONOGRAMME SANGUIN	160,00	214.40
UREE	30,00	40.20
CREATININE	30,00	40.20
TRANSAMINASES	100,00	134.00
GGT	50,00	67.00
PHOSPHATASES ALCALINES	50,00	67.00
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE	70,00	93.80
PRVT SANG VEINEUX	1,00	25.00
TOTAL :	570,00	788,80

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : sept cent quatre-vingt-huit Dirhams et 80 Centimes ***

159, Bd Yacoub El Mansour, RDC
L'AZI KENZA
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI
Casablanca
Tél: 0522991974 / Fax: 0522991972



Le 28/01/2021

M^r Noureddy A^sderrahia

- NFS + lep

- Iono SR

- Uro + uric

Bil + hypertension

LABORATOIRE DE DIAGNOSTIQUE
MEDICALE L'ONCO GRANDE
DR Tazi Kenza
159, bd Yacoub El Mansour. RDC.
Casablanca

Tel: 0522911274 / Fax: 0522991972

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Tél: 0520666890/91/92
Fax: 0522797594

PROTEGEZ
VOTRE
RADIO

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

Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

☎ (+212) 520666890/91/92 • ☎ (+212) 522797594 / (+212) 522798696 • @contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma

RD✓ avec Dr Ahalli

le 29/01/2021



LABORATOIRE PORTE GHANDI

Casablanca, le 27/01/2021

Code Patient 15-00747

Nom : Mr NOUALDY Abderrahim

Dossier N° : 270121-014

Prélèvement du: 27/01/2021 10



Compte rendu d'analyses

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

				Valeurs Usuelles	Antériorités
GLOBULES ROUGES	:	5,00	10 ⁶ /mm ³	(4,5 - 6)	4,92 (10/12/20)
HEMOGLOBINE	:	13,70	g/dl	(13 - 17)	13,50 (10/12/20)
HEMATOCRITE	:	41	%	(40 - 54)	41 (10/12/20)
VGM	:	82	fL	(80 - 95)	84 (10/12/20)
TGMMH	:	27	pg	(27 - 32)	27 (10/12/20)
CCMH	:	33	g/dl	(32 - 36)	33 (10/12/20)
GLOBULES BLANCS	:	7100	/mm ³	(4000 - 10000)	10000 (10/12/20)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

NEUTROPHILES	:	71 %	5041 /mm ³	J (2000 - 7500)	7900,00 (10/12/20)
EOSINOPHILES	:	3 %	213 /mm ³	(Inférieur à 500)	200,00 (10/12/20)
BASOPHILES	:	0 %	0 /mm ³	(Inférieur à 150)	0,00 (10/12/20)
LYMPHOCYTES	:	19 %	1349 /mm ³	(1500 - 4000)	1500,00 (10/12/20)
MONOCYTES	:	7 %	497 /mm ³	(40 - 800)	400,00 (10/12/20)
PLAQUETTES	:	171000	/mm ³	J (150000 - 400000)	265000 (10/12/20)
					166000 (27/08/20)



جَنْبَرُ الْتَّحَالِيلِ الْجَلِيلِيَّةِ بَابُ غَانْدِي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

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

LABORATOIRE PORTE GHANDI

Dossier N° : 270121-014

Mr NOUALDY Abderrahim

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorités

IONOGRAMME SANGUIN

PROTIDES TOTAUX	:	56,00	g/l	(60 - 80)	70,00 (08/05/18)
• Résultat contrôlé					
SODIUM	:	138,70	mmol/l	(135 - 145)	135,70 (08/05/18)
POTASSIUM (Prélèvement fait sans garrot)	:	4,54	mmol/l	(3,5 - 5)	4,56 (08/05/18)
CHLORE	:	97,40	mmol/l	(94 - 108)	105,10 (08/05/18)
RESERVE ALCALINE	:	26,10	mmol/l	(22 - 30)	26,10 (08/05/18)
CALCIUM	:	88,26	mg/l	(85 - 105)	92,95 (08/05/18)
		2,21	mmol/l	(2,13 - 2,63)	
UREE	:	0,20	g/l	(0,15 - 0,45)	0,29 (10/12/20)
		3,33	mmol/l	(2,5 - 7,5)	0,24 (19/03/19)
CREATININE	:	8,65	mg/l	(7 - 13)	10,46 (10/12/20)
		76,55	μmol/l	(79,65 - 115,05)	9,84 (24/08/20)
~~~					
TRANSAMINASES					
SGOT/ASAT	:	15	UI/l	( Inférieur à 40 )	14 (10/12/20)
SGPT/ALAT	:	17	UI/l	( Inférieur à 40 )	22 (10/12/20)
GGT	:	29,00	UI/l	( 10 - 45 )	33,00 (10/12/20)
PHOSPHATASES ALCALINES	:	167,00	UI/l	( 40 - 130 )	66,00 (14/10/19)
Adultes		N: 40-130 UI/l			62,00 (15/07/19)
Enfant en croissance		N: < 450 UI/l			80,00 (07/06/19)
Femme enceinte		N: < 500 UI/l			79,00 (19/03/19)
					~~~

159, Bd Yacoub Al Mansour, RDC • Rond-point Oulmès (Angle Bd Yacoub Al Mansour et Bd Ghandi) • Casablanca

Tél.: 05 22 99 19 74 • Fax : 05 22 99 19 72 • Mail : laboporteghandi@gmail.com

ICE : 001649573000049 • R.C : 398866 • I.F : 40437085 • T.P : 35803360 • CNSS : 8871388 • INPE : 093060960



حِبْر الْتَّحَالِيل الطِّبِّيَّة بَاب غَانْدِي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA
Médecin Biologiste

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

LABORATOIRE PORTE GHANDI

Dossier N° : 270121-014

Mr NOUALDY Abderrahim

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles	Antériorités
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE				
BILIRUBINE TOTALE	:	7,05 mg/l	(Inférieur à 10)	8,90 (14/10/19)
		12.06 µmol/l	(Inférieur à 17,1)	
BILIRUBINE DIRECTE (CONJUGUEE)	:	1,80 mg/l	(Inférieur à 3)	2,00 (14/10/19)
		3.08 µmol/l	(Inférieur à 5,13)	
BILIRUBINE INDIRECTE (LIBRE)	:	5,25 mg/l	(Inférieur à 7)	6,90 (14/10/19)
		8.98 µmol/l	(Inférieur à 11,97)	

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

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES PORTE GHANDI

Le Biologiste
Dr Tazi Kenza

159, Bd Yacoub Al Mansour, RDC.

Casablanca

Tel: 05 22 99 19 74 • Fax: 05 22 99 19 72