

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Educations :

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.

Prothèses :

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'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie N° M21- 080977

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

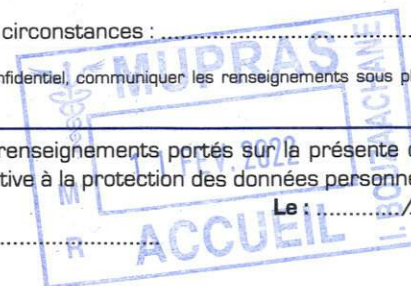
Matricule : 1099 Société : 103447
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AZIZ Mohamed
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0665 108044 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : HATIM SAMIRA 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 :
Signature de l'adhérent(e) :



* Cocher la mention utile pour chaque case

** Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.

080 200 7200 / 080 203 3333 الهاتف البضياء المحطة - ب.ب. 2186 الدار البيضاء ص.ب. 2186 Casa Gare Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333
Maison de l'Assur - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVÉ DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

REF : 610-2-06 : مرجع رقم

Référence structurée : 220111922083828

Emis à Casablanca le : 25/01/2022

Page : 1

Identifiant de la famille تعريف العائلة

HATIM SAMIRA
44 RUE AL OUKHOUANE RES YASMINE ETG 3 NR 8 HY
RAHA
CASABLANCA 2030

N° d'immatriculation : 167340738
Règlement du mois : 01/2022
Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

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
HATIM SAMIRA										
070997777	27/12/2021	CG	ETABLISSEMENT PRIVE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
070997777	27/12/2021	B	BIOLOGIE	561,00	1,10	400,00	1,00	440,00	95	418,00
Total remboursé pour SAMIRA										418,00
Total général remboursé										418,00

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Date : lundi 17 janvier 2022 التاريخ:
Heure : 12 h 47 WET الساعة:

Destinataire :

المرس إليه:

HATIM SAMIRA
44 RUE AL OUKHOUE RES YASMINE ETG 3 NR 8 HY RAHA
20300
CASABLANCA



70997777

N° CNSS	167340738	رقم ص . ج.
N° de la Carte Nationale d'Identité	B456389	رقم البطاقة الوطنية للتعريف
Type dossier	Dossier de remboursement	نوع الملف
Valeur du dossier	561 Dhs	قيمة الملف
Nombre de pièce (y compris les feuilles de soins)	2 Pièces	عدد الوثائق (بما فيها أوراق العلاجات)
Bénéficiaire	HATIM 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 تومات :

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم

أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم

أو الاتصال بمركز الاتصال الو الضمان على الأرقام

الفاكس
Fax

الهاتف
Tél

CASABLANCA

المدينة
Ville

22, BD SIDI ABDERRAHMANE
BEAUSEJOUR,

العنوان
Adresse

BEAUSEJOUR

وعدة
Agence

Ryad
Oncologia Clinic



مصحة
الرياض للأنكولوجيا

27/12/2021

Hatime Saou

CA 15-3

Pr BEACHY H. Othmane
Onco-Biologie Thérapeute
INP N° 09125427

LABO SOCRATE
Rég. Maroc, Rue Socrate, Im. C N° 20/000 Casablanca
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Deceun

N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca
Tél : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - GSM : 06 62 09 54 15/06 62 09 54 26

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA
IF 44409091 ICE 000114556000027 INP 0093001964

Dr. Abdellatif LOUDGHIRI
Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie-Biochimie-Hématologie
Mycologie - Parasitologie - Virologie

FACTURE N° : 210008110

CASABLANCA le 27-12-2021

Mme Samira HATIM

Demande N° 211227A017

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 27-12-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang CA 15.3	E25 B400	E B	25.00 MAD 536.00 MAD
Total				561.00 MAD

Total des B : 400

TOTAL DOSSIER : 561.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent soixante et un dirhams

LABO SOCRATE

Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casab.
Tél: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

Code Patient : 151016A029
Date de l'examen : 27-12-2021

Saisie le 27-12-2021 10:40

Mme Samira HATIM

Réf : 211227A017

Prescription :

MARQUEURS TUMORAUX

CA 15.3
(Dosage ELISA ELECSYS ROCHE)

36.7 UI/mL (<30.0)

13-09-2021
39.6

LABO SOCRATE
مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 25 85 08
Email: labo.socrate@menara.ma

مختبر التحليلات الطبية سقراط
laboratoire de biologie médicale Socrate
Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

Page 1 sur 1

Bactériologie - Biochimie
Hématologie - Mycologie
Parasitologie - Virologie

Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, Imm C N°4, 20 000 Casablanca
Tél 05 22 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax 05 22 25 85 08
Email : labo.socrate@menara.ma - Patente 35807802