

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.

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

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° M20- 0002280

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497 Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse : Av. 76 au Fassi Rabane Al Qods n° 19

Tél. : 06 9990 0310 Total des frais engagés : 1309.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

complémentaire

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : RETHOUA NIS 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 : 24 / 02 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Instructions à suivre

Établir 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 en cas de traitement continu. Dans tous les 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 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.

Informations à fournir

Le dossier doit être accompagné 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 en cas de traitement continu. Dans tous les 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 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.

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent : تاريخ الإيداع :	تاريخ الاستلام : Date d'arrivée :

الشعار الاجتماعي +XOST+ +ALCH+ CNSS Le devoir de vous protéger	ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض Feuille de Soins Maladie	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-1-02	Ref: ANAM : 1.2.01.01
موافقة مسبقة * Entente préalable *		تنفيذ * Exécution *	
N° Dossier :			
Partie réservée à l'assuré(e)			
خاص بالمؤمن له (لها)			
الاسم العائلي والشخصي : REHOLMA MOHAMED			
رقم التسجيل : 151913121			
رقم بطاقة التعريف الوطنية : B1_374833			
N° CIN :			
Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *			
Conjoint <input type="checkbox"/> زوج <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> ابن <input type="checkbox"/>			
Adresse : BOULEVARD MOHAMED EL BACHA N° 19 - 19 - AL QAD			
Montant des frais : 3170,00 Dhs			
عدد الوثائق المرفقة : 13			
تصريح الطبيب المعالج			
المستفيد من العلاجات			
الاسم العائلي والشخصي : REHOLMA MOHAMED			
تاريخ الميلاد : 151913121			
رقم بطاقة التعريف الوطنية :			
الجنس : M R ذكر <input checked="" type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/>			
الرقم الوطني الاستدلالي والرقم المشفر :			
INPE :			
Medecin traitant :			
Etablissement de soins :			
نوع العلاجات :			
Type de soins :			
Hospitalisation <input type="checkbox"/> مستشفى <input type="checkbox"/> Maternité <input type="checkbox"/> أمومة <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> حادثة <input type="checkbox"/> Maladie			
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant. Fait à : 06/12/2021 Le : 06/12/2021		Je déclare les informations données sincères et véritables. Fait à : 06/12/2021 Le : 06/12/2021	
توقيع وطابع الطبيب المعالج Cachet et signature du médecin traitant		توقيع وطابع الطبيب المعالج Cachet et signature du médecin traitant	
Signature de l'assuré(e)		Signature de l'assuré(e)	

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإلزامي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي الجمعية الوطنية للتأمين CNSS	مديرية التأمين الصحي الإلزامي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : REF : 610-2-06
	Référence structurée : 211211129886526	Emis à Casablanca le : 28/12/2021	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة REHOUMA MOHAMED AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL QODS NR 19 APPT 6 FES 3005		
N° d'immatriculation: 159935125 Règlement du mois : 12/2021 Mode de paiement : Virement			
Informations : معلومات :			

مرجع الإشعار بالاستلام	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريف المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	مبلغ التعويض
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
REHOUMA MOHAMED										
088215889	25/11/2021	PJ	CLINIQUE DES SPECIALITES R	2 000,00	550,00	1,00	2,00	1 100,00	85	935,00
088215889	25/11/2021	PHN	CLINIQUE DES SPECIALITES R	470,00	470,00	1,00	1,00	470,00	00	0,00
088215889	25/11/2021	B	CLINIQUE DES SPECIALITES R	500,00	1,10	400,00	1,00	440,00	85	374,00
Total remboursé pour MOHAMED										1 309,00
Total général remboursé										1 309,00

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Commentaire DU 25/11 AU 27/11/21



مصلحة الاختصاصات الرياض
CLINIQUE DES SPECIALITES RYAD

27/11/2021

MR/Mme : REHOUMA MOHAMED

FACTURE N°2580

ENTREE LE : 25/11/2021

SORTIE LE : 27/11/2021

	ACTE	MONTANTS	PHARMACIE	
			PRODUITS	MONTANT TTC
HOSPITALISATION	400X2	800,00 DH	intranule (1)	25,00 DH
REANIMATION			tubulure (1)	25,00 DH
SOINS INTENSIFS			ss à 9 % 100 cc (1)	20,00 DH
FRAIS CLINIQUE			robinet (1)	50,00 DH
SALLE D'ACOUCHEMENT			seriengue 50 cc (1)	15,00 DH
NURSERIE			prolongateur (1)	50,00 DH
COUVEUSE			seriengue d'insuline (1)	5,00 DH
EXTRACTEUR			seriengue 10 cc (1)	3,00 DH
OXYGENE			actrapid (1f)	197,00 DH
RADIOGRAPHIE			dextro (4)	80,00 DH
ECHOGRAPHIE				
ECHOCARDIOGRAPHIE				
E.C.G				
SCANNER				
MONITORRING FO ETAL				
TOCO				
DIVERS				
SOINS INFIRMIERS				
		200,00 DH		
			TOTAL PHARMACIE	470,00 DH
			DISPOSITIFS MEDICAUX	
			sab	200,00 DH
			TOTAL PHARMACIE	670,00 DH
TOTAL CLINIQUE		1 670,00 DH		
HONORAIRE DR QAZBANI endocrino		1 000,00 DH		
LABORATOIRE KANDOUSSI		500,00 DH		
TOTAL GLOBAL				3 170,00 DH

POUR ACQUIT LA SOMME TOTALE DE :
TROIS MILLE CENT SOIXANTE DIX DIRHAMS

REGLEE EN ESPECES

Clinique des Spécialités Ryad
2, Rue Benzakour Atlas - FES
05 35 65 65 65
05 35 96 00 00

Service d'Urgences : 05 35 65 65 65

2, Rue Benzakour - Atlas - Fès (En face Ex.lycée Mly Shmane) - فاس (أمام ثانوية مولاي سليمان سابقا) - 2, Rue Benzakour - Atlas - Fès

Tél : 05 35 96 00 00 • Fax : 05 35 96 05 50

Patente : 13607367 - LF : 4510243 - CNSS : 6167812 - ICE : 001606048000000



مصلحة الاختصاصات الرياض
CLINIQUE DES SPECIALITES RYAD

Dr

Fès, le

27/11/2021

FACTURE N°2580
REHOUMA MOHAMED
25/11/2021 A 27/11/2021

HONORAIRES DR QAZBANI endocrino.....1000 DH

TOTAL G :..... 1000 DH

POUR ACQUIT LA SOMME TOTALE DE
MILLE DIRHAMS DIRHAMS.

Dr EL QAZBANI Zoubida
Spécialiste en Endocrinologie - diabétologie
et Maladies Métaboliques
Bureau Taiba N°21
Rue Chassan Kanafani
Fès - Tél: 05 35 65 26 02
App 12 - Fès
Clinique des Spécialités Ryad
2, Rue Benzakour Fès
Tél : 05 35 65 65 65
Fax : 05 35 96 00 00

Service d'Urgences : 05 35 65 65 65

2, Rue Benzakour - Atlas - Fès (En face Ex.Lycée Mly Slimane) - (أمام ثانوية مولاي سليمان م/ف) - فاس - أطلس - زنقة بنزاكور

Tél : 05 35 96 00 00 • Fax : 05 35 96 05 50

Patente : 13607367 - LF : 4510218 - CNSS : 6167812 - ICE : 001606048000069

SERVICE :

N/ ENTRÉE :

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom et Prénom du malade : Rokouma Mohamed

Date d'Entrée : 25.04.2014 date sortie : 27.04.2014

Motif d'Hospitalisation :

Diabète des adultes
+ Car d'urgence

Diagnostic :

Diabète de jeûne

Bilan /Biologie-Radio :

Jeûne
C B U

Résumé Clinique :

Homme âgé de 71 ans. Suivi
du Diabète + H D et Car d'urgence
à l'admission.

Clinique des Spécialités Ryad

2, Rue Benzakour Atlas - FES
05 35 65 65 65
05 35 96 00 00

Dr. EL GAZBANI Zoubida
Spécialiste en Endocrinologie - diabétologie
Maladies Métaboliques
Rue Chasba - Bureaux Bureau Taiba
2^{ème} Etage App. 12 Tel: C 05 35 65 26 02

TRAITANT

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1) Date de la Consultation

2) Renseignements Cliniques Sommaire :

Draco des paulho
+ Car de paulho

3) Traitement envisagé et actes correspondant à la cotation indiquée sur la note réf.

→ Nalmapiol Plex
→ Victoria
→ L'antidote soldo

4) Durée prévisible du traitemnt

→ 1 an de suivi

A les le 27.12.2014

VISA ET CACHET DU MEDECIN

Clinique des Spécialités

2 Rue Benzokou



DR. EL HADJ ABANI Zoubida
Spécialiste en Endocrinologie - diabète
et Maladies Métaboliques
Rue Chassani Bureau Taiba N°21
2ème Etage App. 12 FES - Tel: 05 35 65 26 02

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES KANDOUSI

Docteur ABDELALI KANDOUSI
Médecin Biologiste
Lauréat de la faculté de Médecine de Reims

Bureau Al Fath, Lots Walili
67, Avenue des FAR - FES AGDAL
Tél : 035 73 24 30 / 32 - Fax : 035 73 24 31

N° de patente : 13604729
N° d'identification fiscale : 16471818
N° d'affiliation à la CNSS : 6935540
N° ICE : 000419654000009

FACTURE N° : 211100645

FES le 26-11-2021

Mr REHOUMA Mohamed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 300.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirhams .

Docteur ABDELALI KANDOUSI
Médecin Biologiste
FES AGDAL
Tél : 035 73 24 30 / 32 - Fax : 035 73 24 31



مصحة الاختصاصات الرياض

CLINIQUE DES SPECIALITES RYAD

Dr El Qazbani Zoubida

Fès, le 26/11/2021

M. Rehouma Mohamed

Faire bilan

- créatine

- Glycémie

- Imagerie Complet

(Na, K, T, Pot ; RA, Ca)

- Mée

Clinique des Spécialités Ryad
2, Rue Benzakour Atlas - Fès
Tél: 05 35 96 00 00
Dr A. KANDOUSSI
Médecin Biologiste
Bureau FATH Av. des FAR 30000 Fès
Tél: 05 35 73 24 30
Dr EL QAZBANI Zoubida
Spécialiste en Endocrinologie - diabétologie
et Maladies Métaboliques
Bureau Taiba N°21
Fès - Tél: C 05 35 65 36 02

Service d'Urgence

2, Rue Benzakour - Atlas - Fès (En face Ex. lycée Mly Slimane)

Tél : 05 35 96 00 00 • Fax : 05 35 96 05 50

Patente : 13607367 - LF : 4510218 - CNSS : 0167812 - ICE : 001606048000069



مختبر القندوسي للتجليات الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE KANDOUSSI

Dr. Abdelali KANDOUSSI

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine de Reims

Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de France

Médecin : Dr. EL QAZBANI Zoubida
Prélèvement du : 26-11-2021
Heure du prélèvement : 09:12
Référence : 2111262008
Edition : 29-11-2021

Mr REHOUMA Mohamed
Code Patient 1612262023
Chambre 16



FES

BIOCHIMIE SANGUINE

AU 480 (BECKMAN COULTER*) ET INDIKO PLUS (THERMOSCIENTIFIC*)

	Résultats	Unité	Valeurs de référence	Antériorités
IONOGRAMME SANGUIN COMPLET				
Aspect du sérum	Clair			
Sodium (Na) : (RC) (Electrode spécifique KONELAB)	131	mmol/L	(136-145)	09-06-2021 134
Potassium (K) : (Electrode Spécifique KONELAB)	3.7	mmol/L	(3.5-5.1)	3.8
Commentaire	Prélèvement réalisé avec garrot			
Chlore (Cl) : (Electrode spécifique KONELAB)	97	mmol/L	(95-110)	91
Réserve Alcaline (CO2) : (Dosage enzymatique PEPC point final à 37°C)	28	mmol/L	(23-31)	29
Protéines totales : (Technique de Biuret)	66	g/L	(56-76)	76
Calcium : (Dosage colorimétrique : Arsenazo III)	85 2.13	mg/L mmol/L	(86-103) (2.15-2.58)	87
Glycémie à jeûn : (RC) (Technique enzymatique au glucose oxydase)	1.67 9.27	g/L mmol/L	(0.70-1.10) (3.89-6.11)	09-06-2021 3.70
Urée (RC) (Technique enzymatique à l'uréase)	0.75 12.49	g/L mmol/L	(0.10-0.50) (1.67-8.33)	09-06-2021 1.09

Page : 1/2

Urgences : Prélèvements à domicile : 24h/24 : 06 71 46 22 62 - 06 76 86 18 28

67, Av. des FAR, Bureaux Al Fath (A côté de KITEA) 30000 - Fès

Tél : 05 35 73 24 30 / 32 - Fax : 05 35 73 24 31

E-mail : labokandoussi2005@gmail.com - Site Web : labokandoussi-fes.com