

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.

Education :

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.

Prothèse :

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 070013

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1839

Société :

KAM

210439

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

décédé

Nom & Prénom :

MATHIRI Mohammed

Date de naissance :

Adresse :

Sidi Khodir Bloc 17A/19 Hay Hasan

Tél. :

0661937985

Total des frais engagés :

350,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/03/22

Nom et prénom du malade :

MATHIRI Keltoun

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Coléque hépatique

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 :

Casa

Le :

24/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



وصفة

ORDONNANCE



le 21/03/22

PASTALI KETOUH

Golique Hepate

Zele And el



Dr. W. CERKAT
Spécialiste des Maladies Digestives
Chirurgie de L'Anus
Poly CNSS
Tél: 051.07.80.68

POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOUI
Boulevard ZIRAOUI 20000 CASABLANCA
Tél: 0522-203856/57/59/60 Fax: 0522-22-29-91
INPE: 090001553 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 737570		N° SEJOUR : 220008906		FACTURE N° 2202002701		DATE D'ENTREE : 21/03/2022		DATE DE SORTIE : 21/03/2022									
ASSURE :						DESTINATAIRE : MASTARI, Keltoum											
MALADE : MASTARI, Keltoum				UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI													
NOM JEUNE FILLE :				N° IMMAT C.N.S.S. :													
TIERS PAYANT 1 :				N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :													
TIERS PAYANT 2 :																	
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :		N° SE. SOC. ETRANG. :													
NATURE DE PRESTATION			LETTRE	NOMBRE	PRIX	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE						
			CLE	x COEF	UNITAIRE		% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT					
ACTES COTES EN C																	
CONSULTATION DE SPECIALISTE			Cs	1.00	150.00	150.00					0.00	150.00					
Intervenant : M0200036 DR SEKKAT NASREDDINE						TOTAUX :		150.00				150.00					
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT CINQUANTE DHS						PLAFOND PC :				ACOMPTE :							
						REMISE :		0.00		REGLE :		150.00		AVOIR :			
						RESTE DU :		0.00									
DATE FACTURE : 21/03/2022						EDITEE LE : 21/03/2022 PAR: SIBAL											
VISA						ACCIDENT DE TRAVAIL :											
						N° DE POLICE :						DATE AT :					
						Règlement à effectuer à l'ordre de :						POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOUI					
						BANQUE :						B.M.C.E - MED SEDKI - CASABLANCA					
						N° compte bancaire :						011 780 00 00 43 210 00 60050 54					

CAISSE DE LA CONSULTATION
POLYCLINIQUE ADDAMAN
ZIRAOUI



1/5

N° IPP : 737573	N° SEJOUR : 220008912	FACTURE N° 2203002349		DATE D'ENTREE : 21/03/2022	DATE DE SORTIE : 21/03/2022				
ASSURE :				DESTINATAIRE :					
MALADE : MASTARI, Keltoum		UF: 5003 RADIOLOGIE		MASTARI, Keltoum					
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S. :							
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :							
TIERS PAYANT 2 :									
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :		N° SE. SOC. ETRANG. :					
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh	TIERS PAYANT 2 % / Dh	PART DU MALADE % / Dh	MONTANT	MONTANT
ACTES DE RADIOLOGIE									
ECHOGRAPHIE	ECHOGR	1.00	200.00	200.00			0.00	200.00	

Intervenant : 51213 DR BENBRAHIM ABDELILAH RADIOLOGUE	TOTAUX :	200.00					200.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :	PLAFOND PC :					ACOMPTE :	
DEUX CENTS DHS	REMISE :	0.00	REGLE :	200.00		AVOIR :	
	RESTE DU :	0.00					
DATE FACTURE : 21/03/2022	EDITEE LE : 21/03/2022	PAR: R8280	ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA	N° DE POLICE :		DATE AT :				
Réglement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE C.N.S.S - ZIRAOU					
BANQUE :		B.M.C.E - MED SEDKI - CASABLANCA					
N° compte bancaire :		011 780 00 00 43 210 00 60050 54					





الضمان الإجتماعي

تأمينات الصحة

C N S S

Le devoir de vous protéger

IMAGERIE MEDICALE

Radiologie - Mammographie - Echographie - Doppler Couleur - Panoramique Dentaire -
Ostéodensitometrie - Scanner Multibarettes .



Casablanca, le 21/03/2022

NOM DU PATIENT : Mme MESTARI KELTOUM

Médecin Demandeur : Dr N. SEKKAT

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Vésicule biliaire : lithiasique, faite d'un calcul de 1.5 cm

Absence de dilatation des voies biliaires intra-hépatique et de la voie biliaire principale.

Absence d'épanchement pariétale.

Le tronc porte de calibre normal et perméable.

Foie homogène de volume normal de contours réguliers. Stéatose

La rate et le pancréas sont normaux.

Les deux reins sont de taille et d'échostructure normales, de contours réguliers.
Absence de dilatation des cavités excrétrices

CONCLUSION :

Vésicule biliaire lithiasique.

Echographie abdominale est sans particularité par ailleurs.

Dr A. BENBRAHIM



M. Mastari Keltoun

02.04.2022 11:24:58
CLINIQUE YASMINE
BOULEVARD SIDI ABDERRAHMANE
CASABLANCA

Localité:
Chambre:
Numéro d'ordre:
Indication:
Médicament 1:
Médicament 2:
Médicament 3:

72/min

PA = 11/6

Utilisat:
Méd. requérant:
Méd. référent:
Méd. soignant:





