

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.

Ostéopathie 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.

Thérapie :

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

clamation : contact@mupras.com

se 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5301 Société : 115872

Actif Pensionné(e) Autre : 1

Nom & Prénom : CHAHID Sora

Date de naissance : 11/11/1961

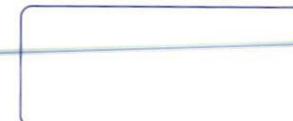
Adresse : 18 lot 20ba route a agdz ou Agadir

D. ab. Le Sora

Tél. : 06 61155210 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 :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :



 РЕЛЕВ ДЕС ПРЕСТАШОН АМО	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire
		مرجع رقم : REF : 610-2-06
	Page : 1	
Référence structurée : 220313379623377		Emis à Casablanca le : ٢٠٢٢
Identifiant de la famille تعريف العائلة		TAZI HNYINE ABDESELAM LOT OUBHA NR 18 ROUTE D'AZEMMOUR ANFA CASABLANCA 0000
N° d'immatriculation : 163805322 Règlement du mois : 03/2022 Mode de paiement : Virement		
Informations :		معلومات :

مرجع الاشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	ال العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعريفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
TAZI HNYINE ABDESELAM										
073675488	26/01/2022	CS	MEDECIN SPECIALISTE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	77	115,50
073675488	26/01/2022	KE	MEDECIN SPECIALISTE	400,00	200,00	1,00	1,00	200,00	77	154,00
073675488	26/01/2022	Z	RADIOLOGIE ANOUAL 111	3 000,00	2 200,00	1,00	1,00	2 200,00	77	1 694,00
073675488	26/01/2022	B	LABORATOIRE D ANALYSES MED	363,00	1,10	252,00	1,00	277,20	77	213,44
080375270	03/02/2022	PH	PHARMACIE GHANDI	393,30	313,80	1,00	1,00	313,80	77	241,63
Total remboursé pour ABDESELAM										2 418,57
Total général remboursé										2 418,57

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Commentaire PHX NON SAISIE

Commentaire PETS INDICATION HORS AMM : NR



Cabinet Dr. BENDAOUD
Médecine Nucléaire

PETSCAN - SCINTIGRAPHIE - IRATHERAPIE

Petscan
Scintigraphie : Osseuse - Thyroïdienne - Parathyroïdienne - Rénale - Pulmonaire - Myocardique - à la MIBG
Lymphoscintigraphie - Détection de ganglion sentinelle - Fraction d'éjection isotopique - ostréoscan
Irathérapie : Hospitalisation pour cancers thyroïdiens - Ambulatoire pour hyperthyroïdiés

Date: 21/02/2022

FACTURE

NO. 00125/2022

FACTURÉ A

Mr. TAZI HNYINE ABDESSELAM

DÉTAIL DE PAIEMENT

Mode de paiement : ESPECES

Assurance: CNSS

Montant: DIX MILLES CINQ CENTS DIRHAMS

DATE DE L'EXAMEN: 18-02-2022

DESCRIPTION	MONTANT
PET SCAN A LA CHOLINE	10500.00
TOTAL	10500.00 DHS

Dr. BENDAOUD Hamza
Médecine Nucléaire
200 Bd Ibnou Sina, Angle rue Tamesna
Casablanca
Téléphone : 0522949152 / 0700151617 - Email : drhamzabendaoud@gmail.com
IF : 37717616 - ICE : 002342947000048 - TP : 34800648 - CNSS : 2034165



200, Bd Ibnou Sina, Angle rue Tamesna - Casablanca
Téléphone : 0522949152 / 0700151617 - Email : drhamzabendaoud@gmail.com
IF : 37717616 - ICE : 002342947000048 - TP : 34800648 - CNSS : 2034165

العمليات الإحياء، الأشعة و الصور

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

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
18/02/2022	Pet Scan AIA CHOLINE		10500.00 83	
INPE et code à Barres				
1_1_1_1_1_1_1_1_1_1				

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	توقيع و طابع الصيدلي أو مuron التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
3/2/22	393,30	
INPE et code à Barres		
0291241241(0181)		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

صف العمليات المجرأة

Description des actes effectués					صف العمليات المجرأة
Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المغوفر Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
03/02/22	A	2	9	Dr. Mohamed El MANSOURI Tél: 02 271117 / 20 66 83 Chirurgien-Dentiste - Casablanca - Maroc E-mail: elmansouri.dentiste@gmail.com	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres				Dr. Mohamed El MANSOURI Tél: 02 271117 / 20 66 83 Chirurgien-Dentiste - Casablanca - Maroc E-mail: elmansouri.dentiste@gmail.com	

CIM-10

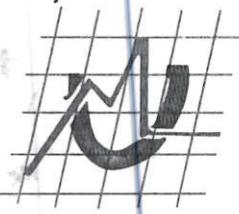
Actes Paramédicaux

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

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires
Greffes Rénales
Lithotripsie Extra Corporelle
Stérilité Masculine
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Chef de Clinique Urologique
à la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

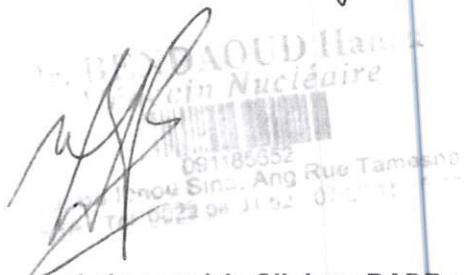
عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 11 Fevr 2022 الدار البيضاء في :

ن° TAZI HINYME Alvesel

Pet scan à la choline

(Bil +)



En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

24 زنقة العلوسي - بوركون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 96 63 - الفاكس : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
El Alloussi Bourgogne - CASA
Tel: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins

et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

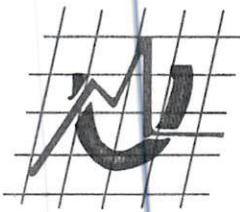
Stérilité Masculine

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Chef de Clinique Urologique

à la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد الهمسيفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية والعقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le الدار البيضاء في :
03/02/2022

Patient : **TAZI HNYINE ABDESSELAM**

70,50 MICROLAX ou ZETALAX :

1 Lavement la veille

239,60 TTRIAXON 2J :

1 IFLACON Perfusion I.V

74,180 SEPCEN 500g :

1 comprimé fois 2/j

303136

PHARMACIE GHANDI
G. H. ALAMI - Pharmacien
63, Bd. Ghandhi - Casablanca
Tél. : 05 22 33 21 32

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24. زنقة العلوسي - بوركون (أيام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 96 63 - الفاكس : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

TRIAXON® I.V. 2g
Flacon de poudre



6 118001 101405

COOPER
PHARMA

DEPUIS 1933
41, Rue Med Diouri - 20 110 Casablanca
Amina DAOUDI : Pharmacien responsable
Fabriqué par: LDP Laboratoires TRLAN SA
08290 Cerdanyola del Vallès
Barcelone - Espagne

سيكسين
سيبروفلوك

SEPCEN® 500 mg

ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés

6 118000 230182

LOT: S-04-2
PER: 01-2024
PPV: 239,00DH

~~PHARMACIE GHANDI~~

G. H. Al AMI - Pharmacien

63, Bd. Ghandi - Casablanca

Tél.: 05 22 36 21 32

~~PHARMACIE GHANDI~~

G. H. Al AMI - Pharmacien

63, Bd. Ghandi - Casablanca

Tél.: 05 22 36 21 32

~~PHARMACIE GHANDI~~

G. H. Al AMI - Pharmacien

63, Bd. Ghandi - Casablanca

Tél.: 05 22 36 21 32

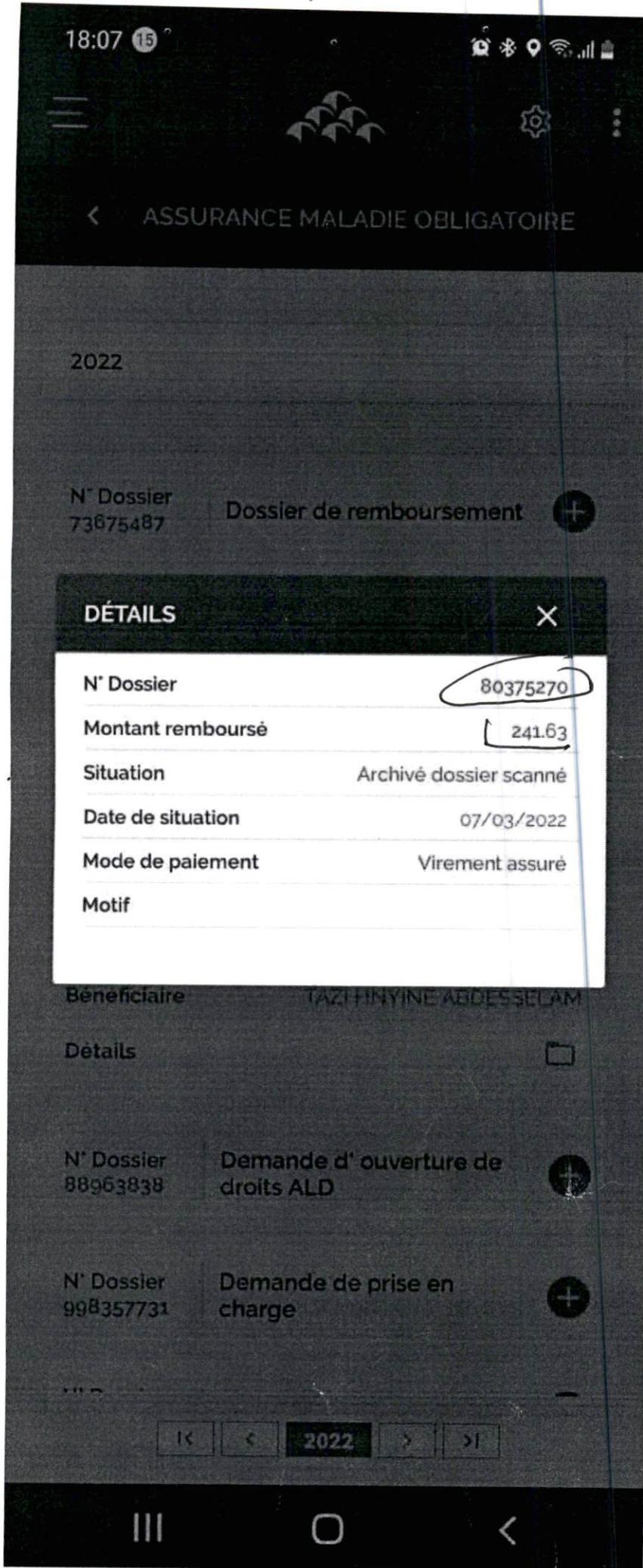


LOT



Validité 5 ans
La date de péremption se réfère
au produit intégral,
conservé correctement.

24/11/2021
G. H. Al AMI - Pharmacien
63, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 05 22 36 21 32



18:06 15

ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

2022

N° Dossier 73675487 | Dossier de remboursement +

N° Dossier 73675488 | Dossier de remboursement +

N° Dossier 80375270 | Dossier de remboursement -

Date dépôt 22/02/2022

Agence de dépôt MAARIF

Date des soins 03/02/2022

Montant des soins 10893.36 DHs

Bénéficiaire TAZI HNYINE ABDESSALAM

Détails

N° Dossier 88963838 | Demande d'ouverture de droits ALD +

N° Dossier 998357731 | Demande de prise en charge +

10.893,26

< < 2022 > >