

RÉCOMMANDATIONS 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

N° W19-582275

Complétant

17842

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2161

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AOUAD NABIB

Date de naissance : 13/09/1953

Adresse : Habilinelle

Tél. : 061 411 411

Total des frais engagés : 1685,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/06/2022



Instructions à suivre**تعليمات يجب اتباعها**

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, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

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

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a 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.

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 CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

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

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأثمنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التماضيدية التي تتبعون إليها في غضون شهرين من تاريخ أول عملية طبية. ما هذا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تمويع المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتمويع.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

حق التمويع من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

Cachet et signature de la mutuelle**توقيع و طابع التماضدية**

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

Feuille de soins Maladie

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire
Ref ANAM 1.1.01.01
مراجع رقم

N° Bordereau :

N° Dossier :

خاص بالمؤمن له (لها)

الاسم العائلي و الشخصي :

LAKHOUF KHADIJA

355171

رقم الانخراط :

942908139

رقم التسجيل :

B 205311

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له :

Joint Conjoint Enfant زوج ابن

العنوان : RESIDENCE ABDEL MOUEN 1MHZ ART M

BD SIR ANZARANE DRIB GHALIF CASABLANCA

Montant des frais (Dhs) : 1685.40 DHS

نوع المصاريف (درهم) : عدد الوثائق المرفقة :

— 08 —

Déclaration du médecin traitant**Bénéficiaire de soins**

Nom et prénom :

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe* :

M ذكر F أنثى

Identification du médecin traitant

N° INP

Type de soins

Maladie *

مرض *

Confidentiel remis* :

Oui

Non

Maternité *

أمومة *

Date de grossesse :

تاریخ الحمل :

Hospitalisation *

استشفاء *

Date d'hospitalisation :

التاريخ المرتفق للولادة :

Accident *

حادث *

Date d'accident :

تاريخ الاستشفاء :

Causes :

Causes :

أسباب الحادث :

أشهر بمحضه كل ما ذكر أعلاه .

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.

Fait à : Casablanca

le : 12/04/2022

حرر ب :

للم :

توقيع المؤمن له (4)

Signature de l'assuré (e)

أصرح بمحضه و صحة المعلومات المنشورة أعلاه .

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casablanca

le : 04/04/2021

حرر ب :

للم :

توقيع و طابع الطبيب المعالج أو المعاشر أو المترقب

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'établissement de soins

أسطب الخالص

- INP : Identification Nationale du Praticien

- Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمثله منعاً كلما شدَّ هذا المكتبه

description des actes effectués

صف العمليات المجرأة

CIM - 10

رد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممومة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ المقتضى Date d'exécution	الценة المفروضة Prix facturé	توقيع و شابع الصيدلي أو صون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
7/4/22.	185,40 092008564	

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

مطبوعات الأحياء، الأشعة و المصور

لیات المساعدين الطیین

229L4

1.0.1.0

Royaume du Maroc



Date d'édition : 14/04/2022 11:24:57

MME LAKHRIF KHADIJA

RES . ABDELMOUMEN IMM 2

APPT 11 BD BIR ANZAR

CASA

CASABLANCA PRINCIPAL

20001

N° de Dossier :

73739832

Date et heure : 14/04/2022 11:24

Nom et prénom Assuré :

LAKHRIF KHADIJA

Immatriculation :

94908139 / 500328123

/ 01

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

LAKHRIF KHADIJA

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA SIEGE 90141

Valeur en Dirhams :

1 633,40

Nombre de pièces : 8

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE188

Nom Etablissement :

Docteur Mohammed HAMDANI

الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca .

Ophtamologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

Casablanca le :

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون للأطفال والكبار

طبيب داخلي سابق

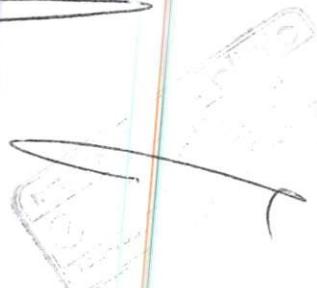
بمستشفيات باريس

الدار البيضاء في : 7941222

CAF Rif. Khadija

~~Oct maculaire~~

~~+ papille~~



24. زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث (أمام مصحة بدر) بوركون. الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 67 46 - 05 22 26 66 77 - الفاكس :

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ophtamologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

Casablanca le :

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
مراض وجراحة العيون الأطفال والكبار

طبيب داخلي سابق

بمستشفيات باريس

الدار البيضاء في :

7/4/2022

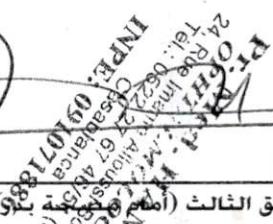
Cakhrif. akhadija
Yilinal zero Allog

159,00 mlette x 5 /



Sterdex (pe)

26,40 1 unité le 100
1s au paquet / 6-



q-185

24. زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث (أهم فنادق بيروت) بورتوبيون. الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 26 66 77 - 05 22 27 67 46 - الفاكس : 05 22 26 66 77

PPC 159,00 DH

LOT



STERDEX
pommade ophthalmique
Dexaméthasone 0,267 mg /
Oxytétracycline 1,335 mg
PPV : 26,40 DH



6 118001 100378

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri.
20 110 Casablanca
Pharmacien Responsable :
Amina DAÏUDI

assure app | CNOPS

https://www.cnops.org.ma/assure_app?lang=fr_FR

Boîte de réception - a... Extreme Down | Télé... Mutuelle de Prévoyan... assure app | CNOPS BMCI Connect | Servic... Autoroute du Maroc : ... الفرق المبعن... (31) Autres marque-pages

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutualées gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information PAYE EN COURS DE PAIEMENT 1

Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
1	-	02/06/2022	Virement	-	1 685,40	198,00	13,20	211,20
	73739832	14/04/2022	Payé en : 48 jours	LAKHRIF KHADIJA	1 685,40	198,00	13,20	211,20
1	-	12/05/2022	Virement	-	193,60	135,52	30,98	166,50
1	-	23/04/2022	Virement	-	1 834,31	1 678,80	29,00	1 707,80
2	-	07/04/2022	Virement	-	1 324,00	717,75	13,20	730,95
1	-	12/02/2022	Virement	-	974,30	447,20	5,00	452,20
1	-	03/02/2022	Virement	-	801,10	585,10	83,00	668,10
1	-	25/01/2022	Virement	-	1 678,51	1 422,30	196,20	1 618,50
2	-	18/10/2021	Virement	-	1 903,95	1 171,70	10,00	1 181,70

Windows 11 22°C Pluie fine 11:19 03/06/2022



COMPTE RENDU DE TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE

Mme LAKHRIF KHADIJA

Epaisseur moyenne de la RNFL aux 02 yeux :

OD : 100 μ m

OG : 107 μ m

C/D vertical:

OD: 0.52

OG: 0.51

La symétrie entre les 02 yeux est de : 98%

OD :

Epaisseur des couches RNFL sur les schémas en camembert :

Temporal : 74

nasal : 68

supérieure : 131

inférieure : 128

OG:

Epaisseur des couches RNFL sur les schémas en camembert :

Temporal : 78

nasal : 72

supérieure : 147

inférieure : 129





12/04/2022

COMPTE RENDU DE TOMOGRAPHIE EN COHERENCE OPTIQUE

Mme LAKHRIF KHADIJA

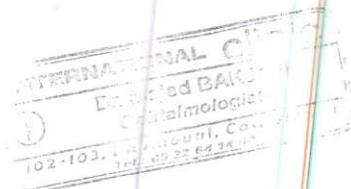
OCT MACULAIRE :

Œil droit

- la dépression fovéolaire est respectée
- la ligne des photorécepteurs paraît intacte
- Epaisseur central 258 µm.

Œil gauche

- la dépression fovéolaire est respectée
- la ligne des photorécepteurs paraît intacte.
- Epaisseur central 263 µm.





INTERNATIONAL clinic

FACTURE

N°: C1719/2022

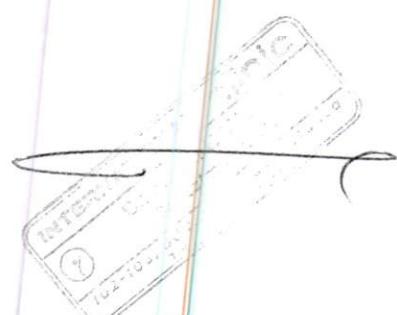
Patient	Médecin traitant	Date de consultation	
Mme. LAKHRIF Khadija	BAKJAJI Majed	12/04/2022	
	Assurance	P.C. N°	
	AUCUNE CNOP'S		
LIBELLE	Qté	Prix U.	Montant
OCT (BAKJAJI Majed)	1	1 200,00	1 200,00
Montant Total			1 200,00 Dhs
Arrêté la présente facture à la somme de :			
MILLE DEUX CENT DIRHAMS ET ZERO CENTIMES			



090062100

Édité le : 12/04/2022 à 09:10

Par : rouchdi



ID : 0333

Name : khadija lakhrif ,

Ethnicity : Caucasian

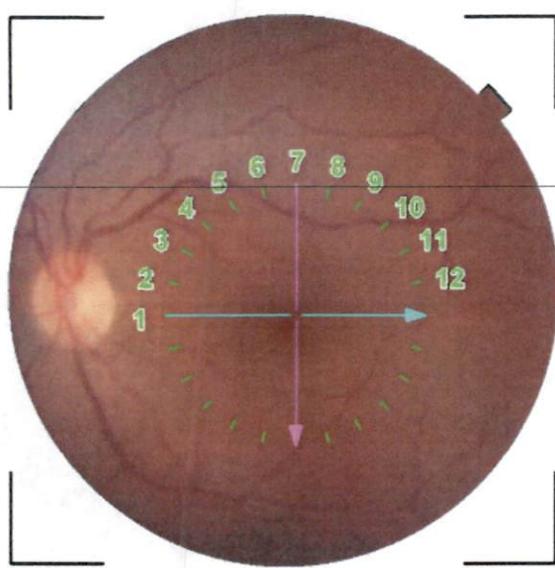
Gender : Female

DOB : 21/06/1956

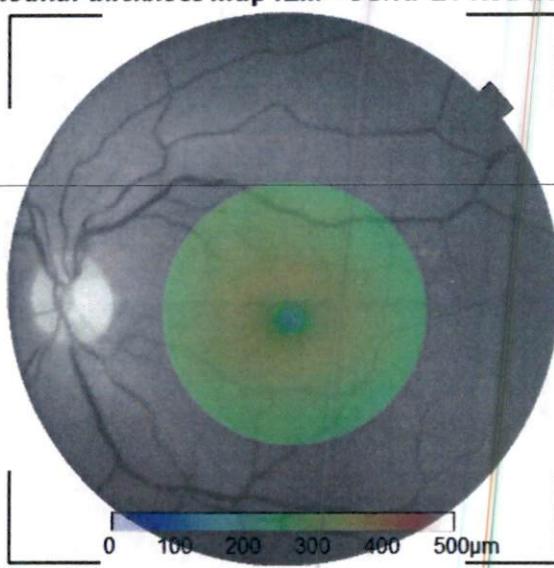
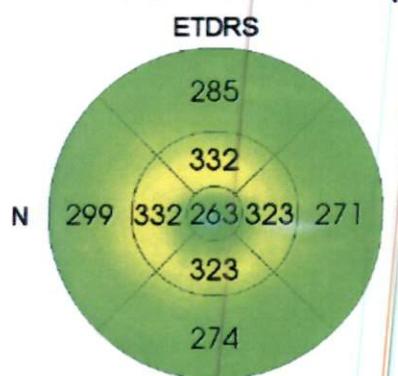
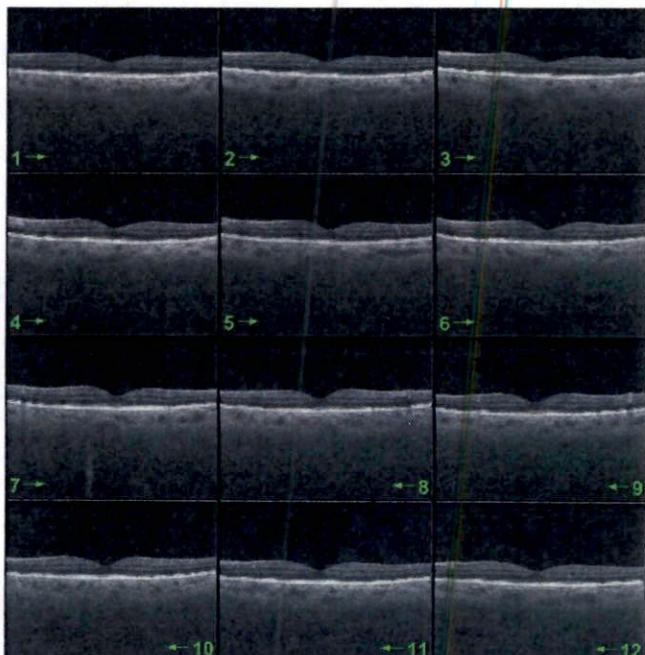
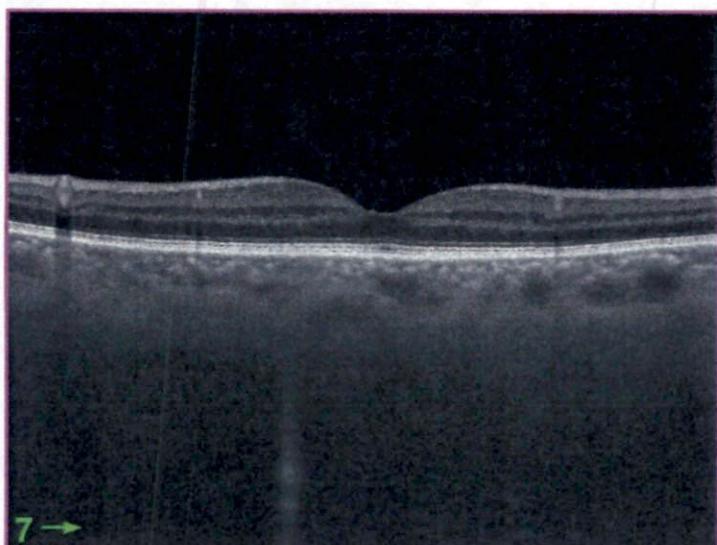
Age : 65 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

OS(L)TopQ Image Quality: **96** mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 12/04/2022 O.E.M:1.000x



Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free

Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)Average Thickness (μm) **291.8**

Comments :

INTERNATIONAL CLINIC

Signature :

INTERNATIONAL CLINIC 102 BD Anoual CASABLANCA

Date :

Phone +212 522641400

ID : 0333

Ethnicity : Caucasian

Technician : INTERNATIONAL CLINIC

Name : khadija lakhrif

Gender : Female

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

DOB : 21/06/1956

Age : 65 Scan : 3D(6.0 x 6.0mm - 512 x 256)

OD(R)

TopQ Image Quality : 63 mode: Fine(2.0.7)

Capture Date: 12/04/2022 O.E.M: 1.000x

SuperPixel-200

Thickness Map RNFL

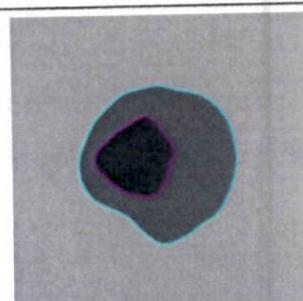
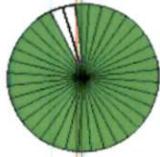
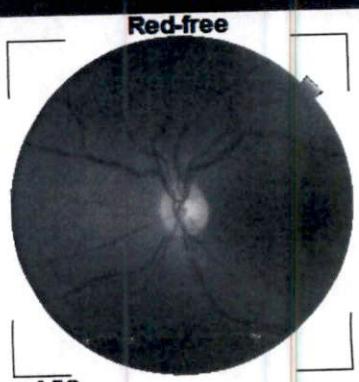
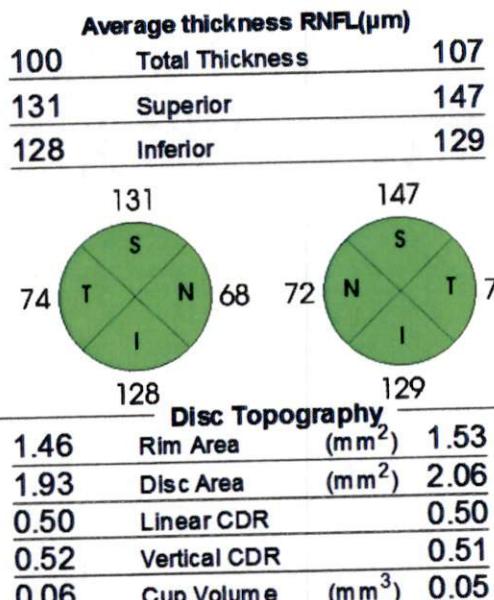
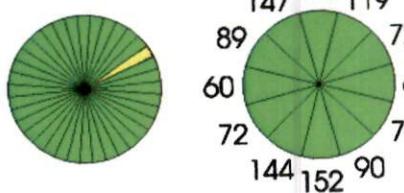
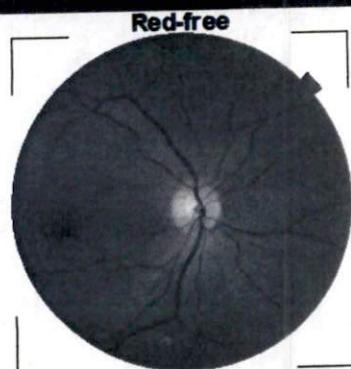
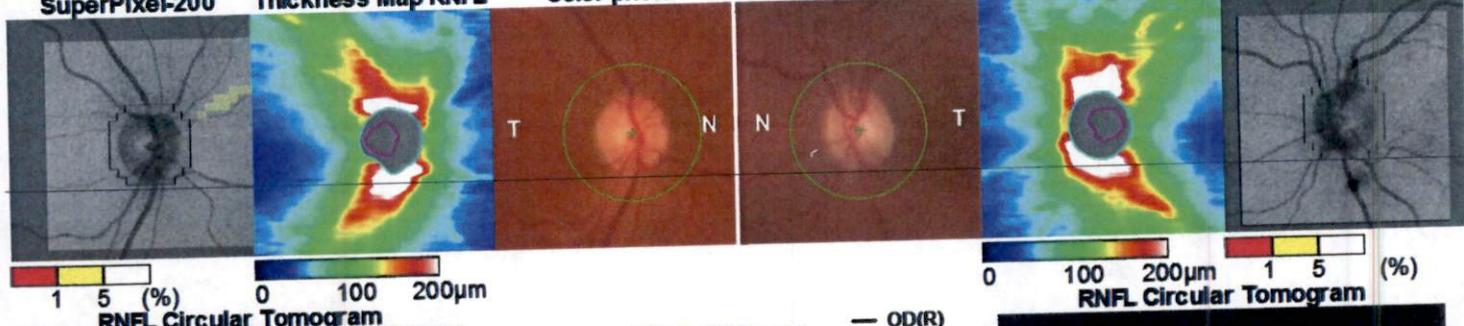
Color photo

Color photo

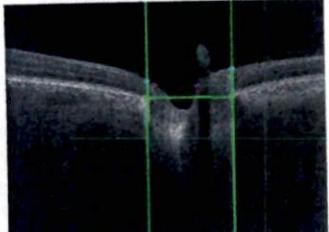
Thickness Map RNFL

54

OS(L)



Horizontal Tomogram

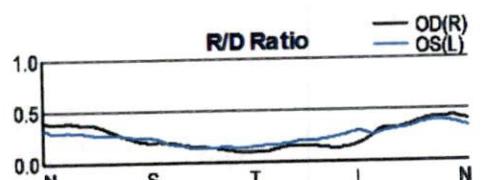


Comments :

INTERNATIONAL CLINIC

INTERNATIONAL CLINIC 102 BD Anoual CASABLANCA

Phone +212 522641400



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) um from the RPE plane in this version.

Signature :

Date :

ID : 0333

Name : khadija lakhrif

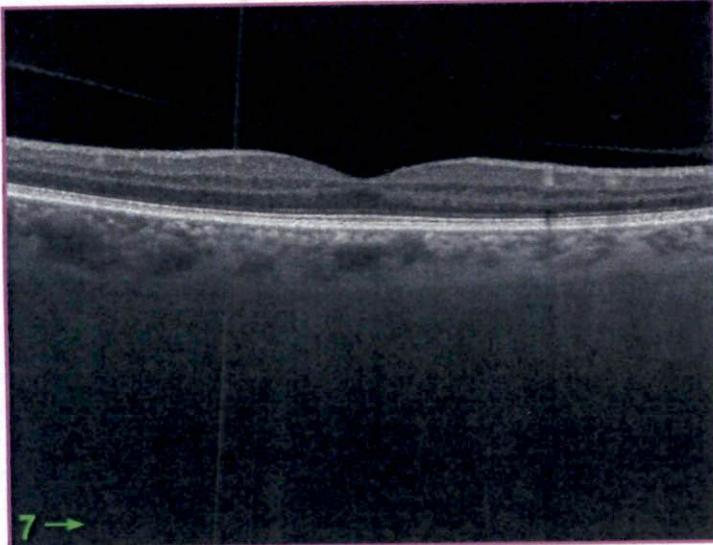
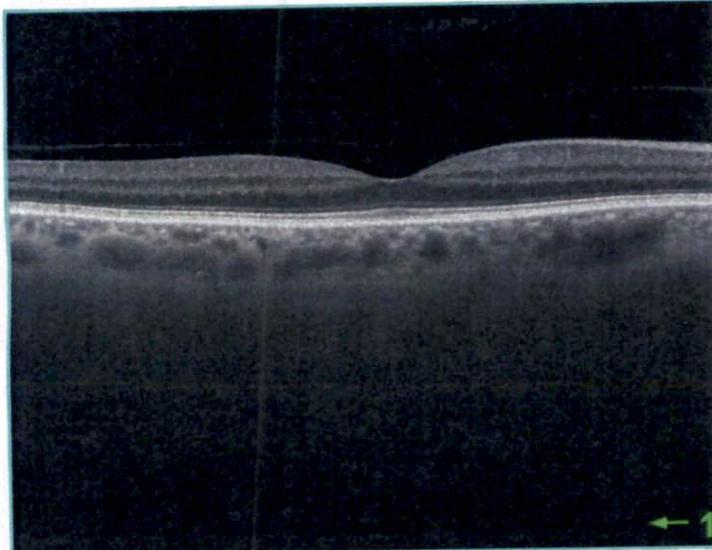
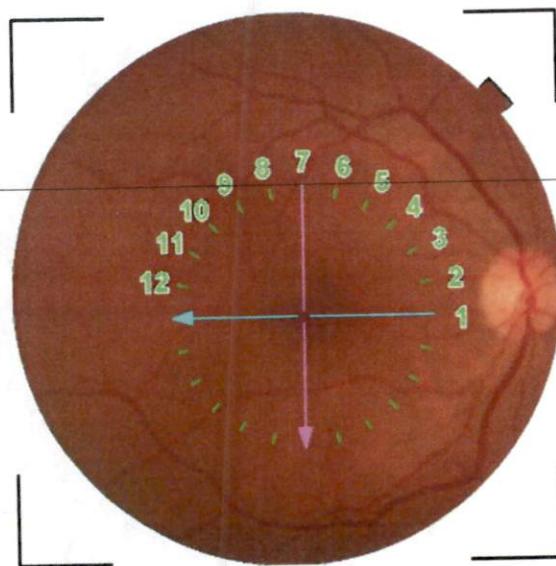
Ethnicity: Caucasian

Gender: Female

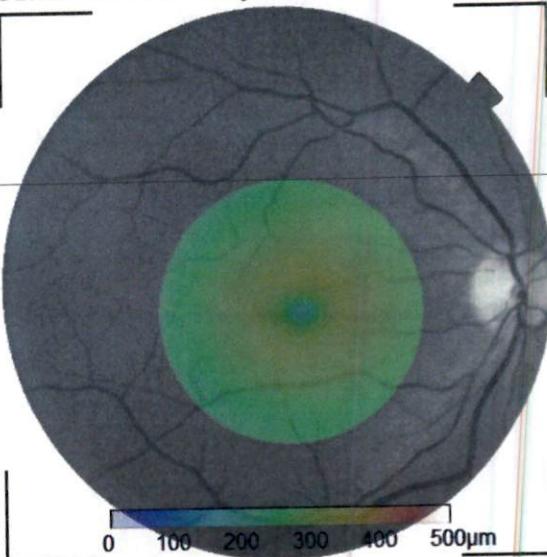
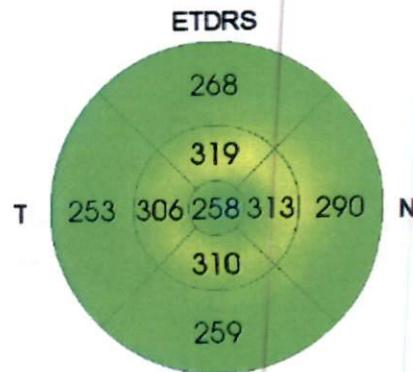
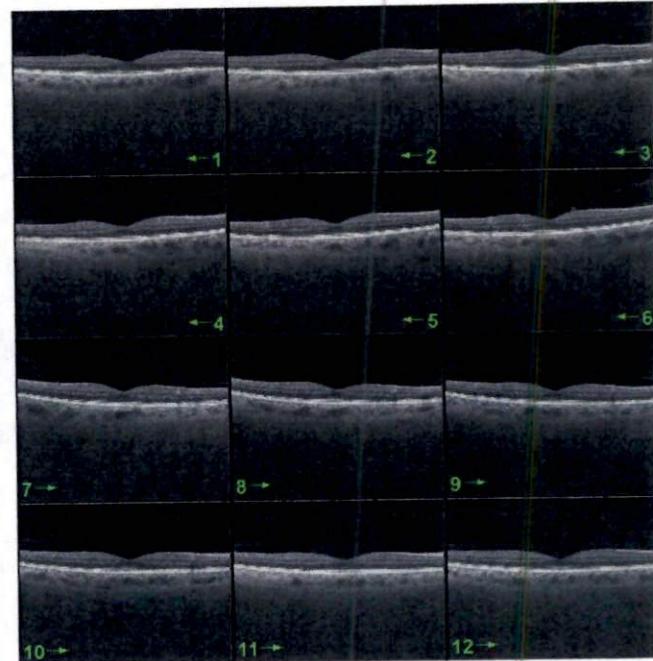
DOB : 21/06/1956 Age : 65 Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

Technician : INTERNATIONAL CLINIC

Fixation : OD(R) Macula

OD(R)TopQ Image Quality: **97** mode: Fine(2.0.7)
Capture Date: 12/04/2022 O.E.M:1.000x

Retinal thickness map ILM - OS/RPE / Red-free

Retinal thickness ILM - OS/RPE (μm)Average Thickness (μm)**277.2**

Comments :

INTERNATIONAL CLINIC

INTERNATIONAL CLINIC 102 BD Anoual CASABLANCA

Signature :

Date :

Phone +212 522641400