

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.

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 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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 : 13059

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BANNOUR

DORSAF

Date de naissance :

27/08/1981

Adresse :

Résidence les champs 2 APT F3
Nassim Sidi Maârouf - Casablanca

Tél. : 06 34 622820 Total des frais engagés : 830,1 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

BENHNINI FARAH Age: 6ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite aigüe

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

MUPRAS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

08 AOUT 2022

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 : Casablanca Le : 08/08/2022.

Signature de l'adhérent(e) :

Abdellah



Instructions à suivre

Les feuilles de soins relatives aux affections de longue durée (ALD) sont utilisées par les assurés disposant d'un Accord d'Exonération du Ticket Modérateur (ETM) attestant que le bénéficiaire est atteint d'une affection de longue durée. Elles sont utilisées uniquement pour les soins liés à l'ALD;

Le numéro de l'accord de l'ALD doit être porté à la première page de la feuille de soins. Sinon, il faut joindre copie de l'ETM au dossier de demande de remboursement;

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à la mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

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. (Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site www.cnops.org.ma ou le site de votre mutuelle.

Pour l'Assurance Maladie Obligatoire des Etudiants (AMOE) les bénéficiaires doivent renseigner leurs noms, le n° de la CIN et adresser le dossier de remboursement à la CNOPS au 4, rue Al Khalil, B.P 209- Rabat.

Cachet et signature de la mutuelle

تعليمات يجب اتباعها

تستعمل أوراق العلاج المتعلقة بالأمراض المزمنة من طرف المؤمنون الحاصلين على الموافقة على الإعفاء من الحصة المتبقية على عاتقهم ETM والتي تشهد بإصابة المستفيد بمرض مزمن أو طول الأمد. كما تستعمل فقط بالنسبة للعلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة أو طولية الأمد.

يجب تدوين رقم الموافقة على الإعفاء الموجود في الشهادة على الصفحة الأولى من ورقة العلاجات، والا فإنه من الضروري إرفاق نسخة من الموافقة على الإعفاء من الحصة المتبقية ETM بملف المرض.

المؤمن غير مطالب بالإلقاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التعاونية ولا بالإلقاء بنتائج الفحوصات الأشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل)

يجب أن تحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج وباقى مهنيي الصحة وتوقيعهم وختامهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي.

يتم التعويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التفاضدية التي تتلئمون بها خلال الشهرين المولفين لتقديم إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوماً ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

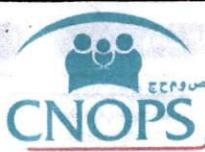
يعاقب بغرامة وبارجاع المبالغ المقطوعة بغير حق دون الالتمال بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

للمزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق www.cnops.org.ma أو الموقع الإلكتروني للتفاضدية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطبية (AMOE), يجب على المستفيد تدوين اسمه ورقم بطاقة تعريفهم الوطنية وإرسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل من بـ 209 الرباط.

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاریخ الایداع :



ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة

Feuille de soins pour les
Affections de longue Durée

رقم الهاتف (اختياري): خاص بالمؤمن (ة)

Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : BENHNINS Fouad
N° Affiliation : 3614464
N° Immatriculation : 931993543
N° CIN : 155385

Lien de parenté du bénéficiaire
avec l'assuré(e)* Conjoint زوج Enfant ابن

Adresse : Résidence le champ 2 Imm. F App 9
Ennakhem, casablanca

Montant des frais (Dhs) : 830,1 DH

Nombre de pièces jointes : 4

Déclaration du médecin traitant

Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي : BENHNINI FARAH

تاريخ الازدياد : 06/07/2016

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe* : Masculin ذكر Féminin اثث

Identification du médecin traitant

N° de l'Identifiant National des Professionnels
et des Établissements de santé (INPE)

091191988

نوع العلاجات

قبل المرض المزمن :

رقم ملف المرض المزمن :

رقم المرض المزمن :

تم تقديم الظرف المغلق :

تاريخ الاستشفاء :

Type de soins	Admission ALD* : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
N° dossier ALD* :	
Code ALD :	
Soins ambulatoires* <input type="checkbox"/>	حلاجات خارجية * <input type="checkbox"/>
Hospitalisation* <input type="checkbox"/>	استشفاء * <input type="checkbox"/>
PH confidentiel remis* : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Date d'hospitalisation : 03/06/2022	
Fait à : Casablanca	حرر بـ : في :
Le : 09/06/2022	
توقيع المؤمن (ة) Signature de l'assuré (e)	أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.	
توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins	

* Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

* ضع علامة في الخانة المناسبة

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

علمات الاجماع، الاشعة والصور

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات المساعدين الطبيين

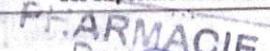
Artes Paramédicaux

Description des actes effectués

وصف العمليات المحراة

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتحفظات الطيبة المموزنة

Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

التاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
21/05/22	330,10	 PHARMACIE H2O Dr. Abdellatif Badry 328, rue Hassan II, Quartier NASSIM MA 20190 CASABLANCA Tel. Fax: 05.22.89.05.00 www.ph2o.ma
	INP: 098081628	
	INP: [REDACTED]	
	INP: [REDACTED]	
	INP: [REDACTED]	

Docteur Khalil MSAYIF

PEDIATRE

Pédiatrie Générale - Puériculture - Urgences
Réanimation Néo-natale
Diplômé de la faculté de St Etienne
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France



الدكتور خليل مصيف

إخلاصي في أمراض الأطفال والرضع

إنعاش الرضيع - المستعجلات
خريج كلية الطب بساندييان
طبيب سابق بالمستشفيات الفرنسية

21.5.2022

Nom & Prénom : BENTHIXI FARAH

Casablanca, le :

Poids :

Age :

1 81.90 Butorut Syg S.
79.50 Tcac - 31 a Jeune S.
0 65.00 Apred ep 20 S.
70.60 x 2 100ml nata S.
C 22.50 Afpelur Syg S.
A 0 200 ml 18 x 31
N o 200 ml 18 x 31
P 3 a n S.
T = 330.10

Cabinet de Pédiatrie

Bd. Ibn Tachfine, Résidence ASSALAM - IMB G 104 N° : 3 (RDC) - CASABLANCA

Tél. : 05 22.60.37.15

Urgences : 06 61.26.14.25

Docteur Khalil MSAYIF
PEDIATRE
Bd. Ibn Tachfine, Rés Assalam
IMB G 104 N° : 3 (RDC) - Casablanca
Tél. : 05 22.60.37.15

Salbutamol



Apixol™ Enfants : - Moins de 4 ans : 1 cuillère à café 3 à 4 fois par jour.

- De 4 à 12 ans : 1 cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche.
- Déconseillé chez la femme enceinte.
- Le produit peut présenter des sédiments dûs à la nature de ses composants, toutefois sa qualité et son efficacité ne sont pas altérées.
- Respecter la dose recommandée.
- Bien agiter avant l'emploi.
- Après ouverture, conserver au frais et consommer dans un délai d'un mois.
- Tenir hors de la portée des enfants.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastero (LC). - Italie.

Importé et distribué au Maroc par Medipro pharma.

Autorisation du Ministère de la Santé n° :

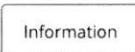
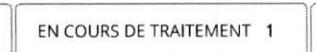
APIXOL® Adulte / DA 20191312479DMP/20UCA/MAv2

APIXOL® Enfant / 20211312617MAv2/CA/DMP/18

Accueil > Application > assuré app

 <https://portailapps/www/index.php/assures/auth/MeSante>     


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 Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

💡 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	-	01/08/2022	Virement	-	830,10	469,87	89,26	559,13
 2	-	30/06/2022	Virement	-	2 694,70	1 798,00	13,20	1 811,20

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré :  Télécharger (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cnops.app&hl=fr>) 

MR BENHNINI FOUAD

LOT NASR IMM 116 N°17

Royaume du Maroc



CNOPS Musé de Réception



TEMARA

TEMARA PPL

12000

N° de Dossier : 74579559 Date et heure : 03/06/2022 10:20

Nom et prénom Assuré : BENHNINI FOUAD

Immatriculation : 93923543 / 500439958

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang: BENHNINI FARAH

/ 12

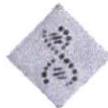
Type de dossier : FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception : CASA 90157

Valeur en Dirhams : 830,10 Nombre de pièces : 4

Code Etablissement : Agent de réception : 9MGE380

NBMM Etablissement : *



LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 02-06-2022

FACTURE N° 000249370

Nom, Prénom du patient : Enff FARAH BENHNINI

Date de l'examen : 02-06-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2206020161

Médecin demandeur : Dr KHALIL MSAYIF

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0163	TSH	B250	B

Total des BHN : 250

Montant total en chiffre : 250DHS

Montant Total en lettres : deux cent cinquante dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément à l'article 91–VI–1° du Code Général des Impôts.

Prof. LARBI IDRISI
Laboratoire International
d'Analyses Biomédicales
Angle Bd abdelmoumen et Rue Arrachat
Casablanca
Tél: 0522 42 39 70 Fax: 0522 26 22 09

Docteur Khalil MSAYIF

PEDIATRE

Pédiatrie Générale - Puériculture - Urgences
Réanimation Néo-natale
Diplômé de la faculté de St Etienne
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France



الدكتور خليل مصيف

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

إنعاش الرضيع - المستعجلات
خريج كلية الطب بسانتييان
طبيب سبقاً بالمستشفيات الفرنسية

Nom & Prénom : ZEN HANINI FARAH

Casablanca, le : 21.05.2022

Poids :

Age :

6 7845

~~Prof. LARBI IDRIS~~
~~Laboratoire International~~
~~d'Analyses Biomédicales~~
~~Angle Bd Abdellatif Ben Achour et Rue Arrachat~~
~~Tél: 0522 92 39 70 Fax: 0522 26 22 00~~

Docteur Khalil MSAYIF
PEDIATRE
34 Ibn Tachfine, Rés Assalam
105 G, Casablanca
Tel: 05 22 60 37 15

Cabinet de Pédiatrie

Bd. Ibn Tachfine, Résidence ASSALAM - IMB G 104 N° : 3 (RDC) - CASABLANCA
Tél. : 05 22.60.37.15 Urgences : 06 61.26.14.25