

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

- Réclamation : 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



Déclaration de Maladie

M22- 0028377

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09221 Société : 125699
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TALBY RIAD
 Date de naissance : 05/03/1956
 Adresse : RES RAM RE ELJADIDA N.233 CASA
 Tél. : 0661202314 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....
 Nom et prénom du malade : GARNDOSSI NEHA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Voir Dossier CNSS G-join
 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 : CASA Le : 11/08/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
20/06/2022	C5		300	<p>Dr. Maryem EL IKHLOUFI Spécialiste en Ophtalmologie Maladies et Chirurgie des Yeux 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tél.: (+212) 05 22 47 15 94 - INPE : 061239304 Email : ophtal.mlogie@cliniquestendhal.com</p>
INPE et code à Barres 061239304				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				

CIM-10

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 وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة والصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو معون الصيدية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux	
20/06/2022	492,00	<p>Pharmacie MIMOSAC Hina LAKHMIRI Docteur en Pharmacie 400, Route d'El Jadida CASABLANCA Tél: 022.66.89.07 - Fax: 022.66.24.76</p>	<p>INPE 092042753</p>
27/06/2022	4200,00		
INPE et code à Barres INPE: 095003562		<p>OPTIQUE KADIRI 11-10, Rue Mohamed El Houdaoui Boulevard Nafiss Maârif - Casablanca Tél: 05.22.25.25.75 - Fax: 05.22.98.50.60</p>	

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الإجتماعي C N S S	مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-2-06
	Référence structurée : 220718753711184	Emis à Casablanca le : 12/07/2022	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation : 166313166 Règlement du mois : 07/2022 Mode de paiement : Virement	GARNOUSSI NEZHA RESD RAM RTE EL JADIDA N° 233 16002 CASABLANCA 2039	
	Informations :		

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
GARNOUSSI NEZHA										
081958726	20/06/2022	CS	MME ELIKHLOUFI MARYAM	300,00	60,00	1,00	1,00	60,00	70	42,00
081958726	20/06/2022	MON	MME KADIRI ASMAA	1 000,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
081958726	20/06/2022	VER	MME KADIRI ASMAA	3 200,00	225,00	1,00	1,00	225,00	70	157,50
Total remboursé pour NEZHA										357,00
Total général remboursé										357,00

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



OPTIQUE KADIRI

**Mme GARNOUSSI
Nezha**

27/06/2022

FACTURE | 088/2022

CORRECTION VL OD PLAN (-0.50 à 33°)
OG PLAN (-0.25 à 179°)

VP OD

OD +1.75
OG +1.75

Designation	Qte	P.U. TTC	TOTAL TTC
MONTURE	1		1 000.00
2 VERRES PROGRESSIFS ANTIREFLETS FILTRE BLEU UV	2	1 600.00	3 200.00
		TOTAL TTC	4 200.00

OPTIQUE KADIRI
11-10, Rue Mohamed El Houdaiki
Rue Bnou Nafiss Maarif - Casablanca
Tél.: 05.22.25.25.75-Fax: 05.22.98.50.60

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
QUATRE MILLE DEUX CENTS DIRHAMS**

ICE : 000814318000016

Dr. Maryam EL IKHLOUFI
Ophtalmologiste

CLINIQUE STENDHAL

Diplômée des facultés de médecine de Rabat et Paris
Diplômée en "Surface Oculaire", Université de Brest, France
Diplômée en "Imagerie Rétinienne et Traitements Maculaires",
Université Paris 12, France

د. مريم الإخلوفاي
اختصاصية في طب
وجراحة العيون



PT220620162948

20 juin 2022

Mme GARNOUSSI Nezha

2x99,00

PHYLARM



1 lavage / jour matin et soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

2x147,00

THEALOSE COLLYRE

1 goutte x 4/jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

P. 492,00

Pharmacie MIMOSAC
Hind LAKHMIRI
Docteur en Pharmacie
400, Route d'El Jadida
CASABLANCA
Tél: 0220 88 11 71 - Fax: 0220 88 11 72



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

Dr. Maryam EL IKHLOUFI
Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des YEUX
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél: (+212) 05 22 47 15 94 - INPE : 061268304
Email: ophtalmologie@cliniquestendhal.com

18, Avenue Stendhal - Cité Plateau - Casablanca
Tél: (+212) 05 22 47 15 94 - Fax: (+212) 05 22 99 34 51
E-mail: ophtalmologie@cliniquestendhal.com



PT220620162948

20 juin 2022

Mme GARNOUSSI Nezha

Monture + verres correcteurs progressifs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = (- 0.50 à 33°)

OG = (- 0.25 à 179°)

VP : ODG = Add : + 1.75

OPTIQUE KADIRI
11-10, Rue Mohamed El Houdaiki
Rue Bnou Nafiss Maârif - Casablanca
Tél.: 05.22.25.25.75 - Fax: 05.22.98.50.60

Dr. Maryam EL IKHLOUFI
Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél.: (+212) 05 22 47 15 94 - Fax: (+212) 05 22 99 34 51
Email: ophthalmologie@cliniquestendhal.com