

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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 09221			
Société : RAM			
Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input checked="" type="checkbox"/>			
Nom & Prénom : TALBY RIAD			
Date de naissance : 05/10/31956			
Adresse : RES RAM RUE EL JADIDA Agm ne 833 CASA			
Tél. : 0661 80 8314 Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : / /			
Nom et prénom du malade : GAR NOSSI NEZHA Age: 47 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Var Dolor Crss Amo			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : **10/02/2023**
Signature de l'adhérent(e) : **ZB**

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة				
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
10/11/22	C1	110,10		Dr. CHAOUT Sarah Badine 444, av. Mokhtar Gouss (EX. av. 5) Hay Al Hassiba Tel. Casablanca 22 77 16 50
INPE et code à Barres 				
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 المفوت 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 الاجياء، الاشعة والصور				
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الاشعة او الاجياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
INPE et code à Barres 				
INPE et code à Barres 				

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المعونة

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	توقيع الطبيبة او ممون التجهيزات Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
10/11/22	297,10	Pharmacie MIMOSAS Hind LAKHMI Docteur en Pharmacie 400, Route d'El Jadida CASABLANCA Tél: 022.98.86 97-Fax: 022.98.24.76
INPE et code à Barres 		INPE 092042753
INPE et code à Barres 		

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

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

 الضمان الاجتماعي CNSS	البيان الدوري لتعويضات التأمين الصحي الإجباري Relevé périodique des prestations AMO		مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire Réf. : 610-2-06 مرجع رقم : 610-2-06	
	Emis à : Le : 02/02/2023	CASABLANCA أصدر ب : بتاريخ :	Page 1 / 1	الصفحة
N° d'immatriculation 166313166 Règlements de la période du : 25/11/2022 : من au : 25/11/2022 : إلى		Destinataire GARNOUSSI NEZHA		

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au cours de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
GARNOUSSI NEZHA											
117149074	10/11/2022	PH	PHARMACIES D OFFICINES MEDECINE GENERALE	297,10	0,00	1,00	3,00	0,00	0,00	25/11/2022	89,18
117149074	10/11/2022	C		150,00	80,00	1,00	1,00	80,00	70,00	25/11/2022	56,00
Total remboursé											145,18
Total général remboursé											145,18

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :
 merci de visiter notre site Web
 ou le portail des assurés
 ou l'application mobile
 ou appeler notre serveur vocal au numéro
 ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
 « Ma CNSS »
 080 20 30 100
 080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:
 يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
 أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
 أو تطبيق الهاتف
 أو الاتصال بالجحيب الآلي على الرقم
 أو الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على الأرقام

Docteur CHAOUI SALAH-EDDINE

ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

MEDECINE GENERALE

EXPERT PRES LES TRIBUNAUX

الدكتور الشاوي صالح الدين

حاائز على شهادة الفحص بالصدى
من كلية الطب بباريس
الطب العام
خبير محفوظ لدى المحاكم

Casablanca, le 10/11/2022 الدار البيضاء، في

87,30 S.V NEZHA GARNOUSSI
① Mono Zee Lek →
86,10 CRTIVENT 200 S.V
② 2 bon fls. S.V
66,10 St neps S.V
③ 40,10 Feux 14x41 à poser
17,10 Vaccinif S.V
17,10 ephedry S.V
14x21 →
997,10

Dr. CHAOUI SALAH EDDINE
447, Bd. Mokhtar Soussi
(Ex. Av. B) Rue Al Masjid
Casablanca
Tél. : 0522 28 16 56

Pharmacie MINIMOSAS
Hinda AIT HAMIRI
Docteur en Pharmacie
400, Route d'El Jadida
CASABLANCA
Tél: 022.98.86.97-Fax: 022.98.24.76

447، شارع المختار السوسي (مسجد السنة) فوق صيدلية المسجد - الدار البيضاء

447, Bd. B - Avenue Mokhtar Soussi (Mosquée Souna) Au Dessus Phar. Al Masjid

الهاتف : 0522 28 16 56

Casablanca - Tél : 0522 28 16 56

GARNOUSSI NEZHA

CNSS N° 166 313 166

CIN N° A729001

