

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.

M22- 0036232

149364

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1480 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MOUSTI RACHID

Date de naissance : 26-06-49

Adresse : Cite ATTADAMOUNE Rue 9 N° 6 SOULAA CASABLANCA

Tél. : 0663875063 Total des frais engagés : 1563,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément
CNOPS

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BENJALLOUN Amina Age: 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 14 FEV. 2014

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 : CASABLANCA Le : 14/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :



Instructions à suivre

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 participants eux-mêmes sur chaque feuille de soins.

Les PPV et les codes à barres concernant les médicaments achetés doivent être joints aux dossiers de remboursement.

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.

Cachet et signature de la mutuelle

تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مستفيد وكل حدث.

يجب ارفاق 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 ارفاق الثمن العمومي للبيع والرمز الاستدلالي للأدوية المشتراء بملف التعويض.

يجب تقديم العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التأمينية التي تنتهي إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عمل طبي، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :

ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة



Feuille de soins pour les Affections de longue Durée

التأمين الاجتماعي عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire
Réf ANAM 1.1.02.01
مراجع رقم

N° Bordereau : N° Dossier :

خاص بالمؤمن له (لها)

Partie réservée à l'assuré(e)

الاسم العائلي والشخصي : BENJALLOUR Amina
رقم الانخراط : 15B184-4
رقم التسجيل : 913123B1532
رقم بطاقة التعريف الوطنية : A787767

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له *
Conjoint زوج ابن ابنة

العنوان : Cité Tadame, rue de n° 6
Azhari - El Oued CASABLANCA

مبلغ المصاري (درهم) : 1563,30
عدم الوثائق المرفقة :

Nombre de pièces jointes : 19

Déclaration du médecin traitant

Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاجات
الاسم العائلي والشخصي : Benjallour amina
تاريخ الازدياد : 01/13/1956
رقم بطاقة التعريف الوطنية : A787767
الجنس* : Masculin ذكر Féminin أنثى

Identification du médecin traitant

N° INP نوع العلاجات
INPE1091106421
Type de soins قبول المرض المزمن : oui non
Admission ALD* رقم ملف المرض المزمن : oui non
N° dossier ALD* رقم المرض المزمن : oui non
Code ALD*
Soin ambulatoires* علاجات خارجية * تم تقديم الظرف المغلق: oui non
Hospitalisation* استشفاء * تاريخ الاستشفاء: oui non Date d'hospitalisation:

أشهـد بـصـحة كـل مـا ذـكـر أـعـلـاهـ
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.

Fait à : Le : 24/11/2021
حرر بـ : في :
Bent O توقيع المؤمن له (لها)
Signature de l'assuré (e)

أصـرـعـمـصـدـقـيـةـ وـصـصـةـ الـعـلـمـاتـ الـمـذـكـوـرـاتـ أـعـلـاهـ
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Le : 24/11/2021
حرر بـ : في :
Bent O توقيع الطبيب المعالج أو المعاشرة الصحة
Signature du Médecin traitant
ou de l'Etablissement de soins

- INP : Identification Nationale du Praticien
* Cocher la mention utile pour chaque case

(يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع)

* اشطب الخانة

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة والصور

CIM - 10

جدول الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المعمونة

Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

INP:

ctes de Biologie, Radiologie et Imagerie

INP: | | | | | | | | |

Actes Paramédicaux

INP :

CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX

Al Qods California

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون

(القدس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(الدكتورة حنان مزوز وجراحة العيون)

دبلوم وجراحة الجلاة واللزز

وتقدير البصر من جامعة فيكتور سكانلن بيرودو

العدسات الصلبة والليثة

جراحة مجاري الدموع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

le lundi 21 novembre 2022

Madame BENJALLOUN Amira

Dr HANANE TAH
102, Bd Qods Sebou, Casablanca -
Télé: 05 22 70 12 99

dans les 2 yeux

178,9096 CARTEOL LP : 6 flacons
- Monoprost, latanoprost 0,005 :
1 goutte le soir 21h
A la même heure

84,90 CARTEOL LP :
1 goutte le matin 8h
A renouveler
A la même heure

1163,30



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods California, 2nd étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

**CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods Californie

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophthalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون

(النرجس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(النرجس كاليفورنيا وجراحة العيون)

دبلوم وجراحة الجلاة والليزر

وتفويم البصر من جامعة فيكتور سكالان ببوردو

العدسات الصلبة والليثيوم

جراحة مجاري الدم

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

RETINOGRAPHIE RETINIENNE

COMPTE RENDU

Patient (e) : Benjaffaum amia

Date de l'examen : 9 1 - 11 - 88

Appareil de mesure : EIDON

Oeil droit :

Absence d'anomalie visible

Oeil gauche :

Absence d'anomalie visible

**Dr MAZZOUZ Hanane
OPHTHALMOLOGISTE**
511 Bd Al Qods - Casablanca
Tél : 05 22 52 25 26

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods Californie, 2nd étage - Casablanca

E-mail: ophthalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

**CENTRE DES MALADIES
ET CHIRURGIE DES YEUX**

Al Qods California

Dr Hanane MAZZOUZ

Ophtalmologiste

Diplômée de chirurgie de la cataracte,
chirurgie réfractive et Lasers de
l'université Victor Segalen de Bordeaux
Diplôme de surface oculaire
de l'université François Rabelais, Tours
Chirurgie des voies lacrymales
Adaptation des lentilles de contact souples et rigides
Membre de la société française d'ophtalmologie



مركز طب وجراحة العيون

(القدس كاليفورنيا)

الدكتورة حنان مزوز

(احسنه عليه ربها) (مرأة حرة معاشرة لغيرها)

دبلوم وجراحة الجلالة والليزر

وتقدير البصر من جامعة فيكتور سكانين ببوردو

العدسات الصلبة واللينة

جراحة مجازي الدمع

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض وجراحة العيون

Adaptation des lentilles de contact souples et rigides

Member of the French Society of Ophthalmology

٢١ - ١١ - ٢٠٢٢

Note d'honoraires

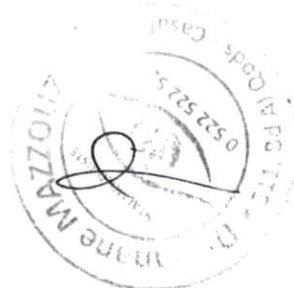
Patient(e) : Ben j'aff eun amia

Examen réalisés et honoraires correspondants :

Examen ophtalmologique : 300,00 Dh (Trois cents dirhams)

Rétinographie : 100,00 Dh (Cents dirhams)

Total réglé : 400,00 Dh (Quatre cents dirhams)



Tél : 0 522 522 526 - GSM: 07 70 85 14 88

511 شارع القدس، إقامة القدس كاليفورنيا، الطابق الثاني - الدار البيضاء

511, Bd Al Qods, Résidence Al Qods California, 2nd étage - Casablanca

E-mail: ophtalmomazzouz@gmail.com - ICE: 001649317000074 - CNSS: 5874476 - INPE: 091166421

26106501

Lot / Fab / EXP :

7P33
05 2021
05 2023

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



26106501

Lot / Fab / EXP :

7P33
05 2021
05 2023

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH



Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH

AMM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



26106501

Lot / Fab / EXP :

6P00
03 2021
03 2023

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc



CARTEOL L.P. 2%

Collyre 3ml

ZENITH PHARMA

AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM



PPV : 64,90 DHS

LOT/جعفر

FAB/جعفر

EXPI/جعفر

H7824

10-2021

09-2023

MME BENJALLOUN AMINA

CT ATTADAMOUN R 2 N 6 AZ

OUFLA

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI

20000

N° de Dossier :

78063134

Date et heure : 19/12/2022 09:39

Nom et prénom Assuré :

BENJALLOUN AMINA

Immatriculation :

93230532 / 090018027

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

BENJALLOUN AMINA

/ 01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA SIEGE 90146

Valeur en Dirhams :

1 563.30

Nombre de pièces : 12

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE303

Nom Etablissement :

Accusé de Réception



A
CASA SIEGE 90146



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)

Information	EN COURS DE TRAITEMENT 4	PAYE	NON PAYE 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	-	02/02/2023	Virement	-	1 563,30	1 262,20	5,00	1 267,20
	78063134	19/12/2022	Payé en : 45 jours	BENJALLOUN AMINA	1 563,30	1 262,20	5,00	1 267,20
■ 1	-	03/12/2022	Virement	-	1 300,00	400,00	50,00	450,00
■ 2	-	31/10/2022	Virement	-	1 436,40	867,57	98,60	966,17
■ 1	-	03/10/2022	Virement	-	969,70	250,02	40,58	290,60
■ 1	-	30/07/2022	Virement	-	2 144,80	1 177,79	252,53	1 430,32
■ 1	-	02/07/2022	Virement	-	539,10	192,66	21,61	214,27
■ 2	-	06/06/2022	Virement	-	4 412,10	2 114,50	134,80	2 249,30