

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.

M23-006835

✓ 5258

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1433 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAFIRI

R QUIA

Date de naissance :

28/10/1952

Adresse :

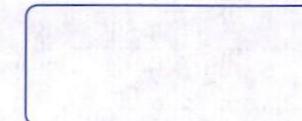
5, Avenue Allal Ben Abdellah, Bd Skhla l'ouay NAF

Tél. :

06 63 45 55 76 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 09/03/2013

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

réation, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). The arch is centered on a vertical axis with an arrow pointing upwards labeled 'H'. A horizontal arrow pointing to the left is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. A vertical arrow pointing downwards is labeled 'B' at the bottom and 'H' at the top.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

description des actes externes

St. Paul Islands

CIM-10

111

الإمدادات التي تم إنتاجها و التوزيع في المدينة

Description des ordonnances exécutées et documents médicaux fournis

التاريخ Date d'exécution	الدين المكتور Prix facturé	توقيع و ملخص الصيدلي أو موظف التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
22/11/2021	332,60 0920042318	

ICD-10 : Classification Internationale des Maladies - édition révisée

Actes de la Kidnerie, Radiologie et Imagerie

Journal of Analytical Behavior

Signature et Cachet du Biologique ou Biologiste

94
ACOLOGIE
BLANC

2
VICE RAI
LIVE DE C
GERA
53272
A

SERVI
OPITAL PR
AIN S
NPE: 0900
sfchacuni

HU. IN.
19, Bd. Chev.

273.

Actes Parlementaires

بيانات تجسس المخابرات

11

2158

100

1000

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

CASABLANCA Le : 22-10-2022

Facture N° 28500/22

A. Identification

N° Dossier : HPC22J22172313

N° Identifiant : 084250/22

Nom & Prénom : M. NAJID ABDELAZIZ

C.I.N : B60110

Adresse : AIN SEBAA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 22-10-2022

Date Sortie : 22-10-2022

Traitemet : Urgence

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PHARMACIE INTERNE						
1	PHARMACIE		57,12			57,12
Total Rubrique :						
						57,12
PRESTATIONS						
1	CONSULTATION		300,00			300,00
1	SALLE D'URGENCE		100,00			100,00
Total Rubrique :						
						400,00
RADIOLOGIE						
1	ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne		600,00			600,00
Total Rubrique :						
						600,00
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
rrêté la présente facture à la somme de :						
ILLE CINQUANTE-SEPT DIRHAMS DOUZE CENTIMES						
rrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :						
TOTAL GENERAL						
1 057,12						
0,00						

signature de l'assuré

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA

Séjour : Du 22/10/2022 au 22/10/2022

Patient : M. NAJID ABDELAZIZ

N° Dossier : HPC22J22172313

Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ANDOL 1G INJ	18,80 Dh	1	18,80 Dh
CLOPRAUME 10 MG INJECTA (10)	1,39 Dh	1	1,39 Dh
INTRANULE G20 ROSE	3,00 Dh	1	3,00 Dh
METRIS 500 MG	20,50 Dh	1	20,50 Dh
PERFUSEUR AVEC ROBINET	8,00 Dh	1	8,00 Dh
SERINGUE 10 CC	2,00 Dh	1	2,00 Dh
SPASFON 40 MG INJECTA (06)	3,43 Dh	1	3,43 Dh
			57,12 Dh

HOPITAL PRIVE
CASABLANCA
AIN SEBAA



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
مركز الفحص بالأشعة

- IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle • Dentascanner
- Mammographie Numérisée • Echographie générale • Echo Doppler • Radiologie Standard Numérique • Panoramique Dentaire Numérique
- Rachis Entier • Gonométrie • Radiologie Interventionnelle • Coroscan sur RDV

22/10/2022

PATIENT : NAJID ABDELAZIZ

PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE

RESULTAT :

Le foie est de taille normale, d'échostructure homogène et sans formation focale.

La vésicule biliaire est libre à paroi fine.

Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques ou de la voie biliaire principale.

Tronc porte de calibre normal.

La rate est de taille normale et homogène.

Les deux reins sont de taille normale, bien différenciés avec conservation des index corticaux et sans dilatation des cavités pyélo-calicielles ni image de lithiase.

Absence d'épanchement intra-péritonéal.

Absence de visualisation d'appendice normale ou pathologique.

Epaississement digestif des anses iléales, circonférentiel et régulier, mesurant jusqu'à 3mm d'épaisseur avec infiltration de la graisse mésentérique.

Vessie en semi réplétion à paroi fine.

Prostate de volume normal.

CONCLUSION :

Aspect échographique en faveur d'une iléite d'origine infectieuse probable vu le contexte. A confronter au reste du bilan.

Absence de visualisation d'appendice normale ou pathologique.

Merci de votre confiance.

GARDE

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebhpc.ddns.net>

identifiant : HIS718054874257 ; Mot de passe : HIS84250

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

*SERVICE RADIOLOGIE
HOPITAL PRIVEE CASABLANCA
AIN SEBA
INPE : 90063272
279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa*



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 22/10/2011

Nrg'D Melaziz
echographie Abdomino-
pelvique

(reins de l'afid)

SERVICE RADIOLOGIE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAA
279, Bd. Chefchaouen Ain Sebaa
INPE: 090063272

Dr. ACHI MOHAMMED
ANESTHESIE-REANIMATION

279, Bd. Chefchaouen Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
E-mail : direction@hpc.ma
Site web : www.hpc.ma

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE



المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعرف

عبد العزيز

نجيد

ABDELAZIZ

NAJID

Né le

08.04.1950

مدة بطاقة

ب عن السع حي الحمدي عن السع

AIN SEBAA HAY
MOHAMMADI AIN SEBAA

المدير العام للأمن الوطني

Alay

عبد الطيف حموشي



CAN 669123

N° B60110

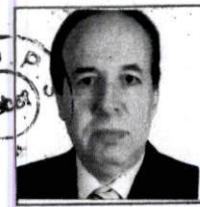
رقم

صلحة إلى غاية 14.11.2030

Valid jusqu'au

14.11.2030

الطبقة

Royaume du Maroc					
Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale					
POLICE					
					
Nom et prénom : NAJID ABDELAZIZ					
Né (e) le : 08/04/1950 Org. CMR					
Immatriculation		251	رقم التسجيل	709278	S. O. M. / Etab. / Pens.
Affiliation		73181	ال مدير	Le Directeur	Date affiliation 18/08/2005

N° B60110	رقم	N° état civil	885/1952	رقم الحالة المدنية	0PI2GD7W
			بن ابراهيم بن الطاهر		Sexe M الجنس
			وراقية بنت الحسين		
Fil de BRAHIM ben TAHAR El de RIKIA bent EL HOUSSINE العنوان اقامة المليون شارع عقبة بن نافع عمارة 42 شقة 5 الدار البيضاء Adresse RESIDENCE LAAYOUNE BD OKBA BNOU NAFIA IMM 42 APT 5 CASABLANCA					

IDMAR0PI2GD7W<1B60110<<<<<<
 5004081M3011146MAR<<<<<<<<9
 NAJID<<ABDELAZIZ<<<<<<<<<

23/01/2000 الزوج (ة) Conjoint

Sce. IMM
C.N.O.P.S

الاسم والنسب
متزوج (ة) بتاريخ
المهنة

الأيات

الاسم

تاریخ الإزدیاد

الاسم

--	--



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Casablanca, le 22/10/2002



Najid Abdellaziz

$$(116 \text{ g})^2$$



broken leg

ENTRE RÍAS DE LA NARRACIÓN
ENTAL FÍSICO DE CASABLANCA
M. A. S. A.
180032272
AIA Sepe

anofi-aventis Maroc
route de Rabat -R.P.1,
n sebaâ Casablanca
roken 200 mg., cp pel b 8
P.V.: 116.30 DH



anofi-aventis Maroc
sute de Rabat -R.P.1,
n sebaâ Casablanca
troken 200 mg., cp. pel b 8
.P.V.: 116,30 DH



Sanofi-aventis Maroc 
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Enterogermina 4 milliards
susp b 10 fl 5 ml
P.P.V. 100,00 DH



Entrepreneuria

100.

1 My x 2 1/2

(7ij)

Dr. ACHI MOHAMMED
ANESTHESIE-REANIMATION

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca

Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44

E-mail : direction@hpc.ma

Site web : www.hpc.ma

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

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 1

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	-	19/01/2023	Virement	-	1 289,72	417,06	56,33	473,39
77179870	02/11/2022	Payé en : 78 jours		NAJID ABDELAZIZ	1 289,72	417,06	56,33	473,39

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré : Télécharger

