

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0041649

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **02658**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MENIAR EL MENIARI**

Date de naissance : **30/06/72**

Adresse : **Casablanca**

Tél. : **0672833390**

Total des frais engagés : **DT 1.200,00**

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Essaouira**

Le : **29 MAR. 2020**

Signature de l'adhérent(e) :



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.

description des actes effectués

صف العمليات المحاكم

CIM-10

توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجييزات الطبية
Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseur
des dispositifs médicaux

التاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المغورت Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو معون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
	INP : [] [] [] [] [] [] []	
	INP : [] [] [] [] [] [] []	
	INP : [] [] [] [] [] [] []	

INF :

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمران: الاحياء الاصغرية والصور

Actes Paramédicaux

الطباطبائي المساعدات عمليات



Zineb Fouzir

kinésithérapeute diplômée d'état

Rééducation fonctionnelle

Réadaptation a l'effort

Massage relaxant

CASABLANCA LE

24/10/2022

FACTURE N 106

Nom: ZINE

Prénom: TOURIA

Médecin traitant: DR CHERIF BEN MOUSSA

Diagnostic: RACHIS CERVICAL

NB de séances: 12

12*100DH=1200,00DH

Total:

ZINEB FOUZIR
Kinésithérapeute
Lot Faraj n°6-Sidi Maarouf

Centre Faraj de rééducation

Lot Faraj n°6

Sidi Maarouf

Casablanca

Contact

Zineb Fouzir

0645242632

zineb.fouzir@gmail.com

Info Supp

Patente : 56100058

IF : 24847250

ICE : 001993644000016

INPE : 065034878

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام والمفاصل
والعمود الفقري والعضلات
الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : ٢٧ جانفي ٢٠٢٢ الدار البيضاء، في :

Zine Toumi

Re Rachiopie sucl
et lombal Discopath
+ 14.0.5.0.0.0

f - NFT 12 de la main droite
de forte douleur irradiée
et nulle sur les autres
membres et répétée. en effet
à chaque point de la main

ZINEB FOUIFIR
Kinésithérapeute
N° 6511111111111111

CHERIF BEN MOUSSA
RHEUMATOLOGUE
Rue de... tél. 0522 222304

زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف. الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05.22.22.23.04
البريد الإلكتروني : hasnaab5@hotmail.com



Le plug-in Adobe Flash Player n'est plus compatible



32.874741

aff. 363178

3.772 280

ZINE TOURIA

Accueil > Application > assure app

(/portailapps/www/index.php/assures/authenticate) Accès Internet Remboursements Prises en charge Immatriculation Menu ▾



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

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	-	22/03/2023	Virement	-	485,30	285,41	110,89	396,30
1	-	20/03/2023	Virement	-	4 726,30	1 188,63	340,27	1 528,90
1	-	05/01/2023	Virement	-	277,80	93,66	40,14	133,80
1	-	31/12/2022	Virement	-	1 200,00	480,00	120,00	600,00
77031057	25/10/2022	Payé en : 67 jours		ZINE TOURIA	1 200,00	480,00	120,00	600,00
2	-	01/12/2022	Virement	-	6 171,80	1 666,35	410,65	2 077,00
1	-	31/10/2022	Virement	-	375,90	275,13	90,77	365,90
1	-	07/07/2022	Virement	-	3 480,00	208,62	67,98	276,60
1	-	01/07/2022	Virement	-	1 830,40	397,28	143,12	540,40
2	-	12/03/2022	Virement	-	1 877,70	592,54	199,66	792,20
1	-	03/02/2022	Virement	-	9 408,40	4 336,22	1 029,38	5 365,60

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

★★★★★



Date d'édition : 25/10/2022 12:12:27

MME ZINE TOURIA

NR 179 LOT DANDOUNE SIDI

MAAROUF

CASABLANCA

CASABLANCA PRINCIPAL

20001

Accusé de Réception



N° de Dossier :

77031057

Date et heure : 25/10/2022 12:11

Nom et prénom Assuré :

ZINE TOURIA

Immatriculation :

43874741 / 500397558

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

ZINE TOURIA

/ 01

Type de dossier :

DOSSIERS SOUMIS AU CM

Lieu de réception :

CASA SIEGE 40131

Valeur en Dirhams :

1 200,00

Nombre de pièces : 4

Code Etablissement :

Agent de réception : M4M0481

Nom Etablissement :