

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1798 Société : 155758

Actif Pensionné(e) Autre : 155758

Nom & Prénom : AOUAME MOSTAFA

Date de naissance : 1981

Adresse : habitatuelle

Tél. : 06 62 10 05 70 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 : 03/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des nédicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un 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.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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 CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Instructions à suivre

Présentation de la feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des nédicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un 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.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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 CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Signature et timbre de l'agence

Signature et timbre de l'assuré

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier :

Date d'arrivée :

ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة

Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée

مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

Ref. : 610-1-03

Ref. : ANAM 12/20/01

خاص بالمؤمن له (لها)

الاسم العائلي والشخصي :

رقم التسجيل :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) *

ابن

العنوان :

Adress : 123, Rue Abou El WATT 103. SECURIT B Apt 9
Bourj HAGNE CASA

زوج

Conjoint

ابن

مبلغ المصاري :

Dr. Dhs.

عدد الوثائق المرفقة :

.....

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي :

تاريخ الإزدياد :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

الجنس : *

الرقم الوطني الاستدلالي والرقم المشفق **

Nom et prénom : EL MECHRAFI AZIZA

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe * :

INPE et code à barres **

Médecin traitant

الطبيب المعالج

Syndicat des

Obstétricienne

Dr. LAYACHI

Faouzia

Abdelatif

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

2011/05/22

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le : 13/12/2022

Mme El Mechrafi Aziza

SV

63,60 x 3

COLPOTROPHINE

1 Ovule le lundi et jeudi (pendant 6 mois)

90,00 x 6

REPADINA

1 ovule les mardi et vendredi (pendant 6 mois)

120,00

GYNOCAPS

1 gelule vaginale le mercredi (pendant 3 mois)

136,60 x 3

AMLOR 5

1 comprimé le matin (pendant 3 mois)

131,90

CANAFLUCAN 150

1 cp par semaine (pendant 7 semaines)

87,30

DERMOFIX crème

1 application, matin et soir (pendant 8 jours)

32,50

DIPROSONE crème

1 application, matin et soir (pendant 8 jours)

95,00

SEPTIDOL 8

Toilette matin et soir

*PHARMACIE EL HAJJA JMA
Nadia ZEINOUN JMA
Avenue du 20 Août - Bécharde de laghaoui
Casablanca - Tel.: 09 22 20 28 67*

*Dr. LAYACHI
Faouzia
Gynécologue
Obstétricienne
Casablanca - Tél: 05 22 98 66 11 * 73, Rue Abdellah Ibnou Nafii - Casablanca
Gynécologue
Obstétricienne*

1 = 1607,30



66 COMPRIMES
Amloz 5mg



56 COMPRIMES
Amloz 5mg

56 COMPRIMES
Amloz 5mg



Dermofix® crème
Sertaconazole

PROMOPHARM



يسنة

DIPROSONE 0,05 %
crème



6 118001 180707
Exp Date
MAI 2023
Lot/Batch
8P954
MAPHER
Km 10, route colière 111
sous route Zemra Aïn Sidi
Casablanca - Maroc
P.V.T. 83DH60
P.V. 133DH60
coordonnées 10 mg cap vag BT 20
MAPHER
Km 10, route colière 111
sous route Zemra Aïn Sidi
Casablanca - Maroc
P.V.T. 83DH60
P.V. 133DH60
coordonnées 10 mg cap vag BT 20
MAPHER
Km 10, route colière 111
sous route Zemra Aïn Sidi
Casablanca - Maroc
P.V.T. 83DH60
P.V. 133DH60
coordonnées 10 mg cap vag BT 20

action :
c un peu d'eau, pendant
ter l'introduction.
ond du vagin le soir

Inconfort intime :
graine 2 fois/jour
pendant 7 jours
ées recidivantes :
Inale 1 fois/jour
pendant 14 jours

traliment :
t local antifongique

raîtement oral
gue.

des enfants.

ature entière
erant le
e à la

118000 250012

9

Gynocaps®

Probiotique

Régénère
le Microbiote Vaginal



14
Capsules
Vaginales

ALTHÉA

11-2024

0497V

LOT

11-2021

PRC: 120,00 DH

6 118002 080037

Le déséquilibre du microbiote vaginal est
la cause de certaines dérangements.
brûlures, pertes plus importantes,
irritations, mauvaises odeurs et inconfort
périnéal. Grâce à ses constituants
totalement naturels, Gynocaps® rééquilibre
le microbiote vaginal.

Gynocaps® est composé d'une souche unique
et naturelle de Lactobacillus rhamnosus,
qui est le résultat de 20 ans d'études
gynécologiques et utilisé par plus de 12
millions de femmes à travers le monde.
Cette souche étant pionnière, elle favorise la
restauration du microbiote natif et réduit la
colonisation

Composés

- Chaque cuillère à soupe contient :
- 341 mg (Lactobacillus rhamnosus)
- Lactose
- Magnésium
- HPMC

Fabrication

b10
Rue
15 19
Fran
Diss
ALTI
15,1
209

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

6 118002 080037

مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDAN

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 28/12/2

FACTURE N° : FA:00 12561/22
Nom : EL MECHRAFI AZIZA EP /

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1 200,00 D

MILLE DEUX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE 300,00 D

MAMMO-TOMOSYNTHÈSE 900,00 D

Total de : 1 200,00 D

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFA BANK /00778000035790000001534200, Bd Brahim Roudani - Casablanca - M



CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.m

Tél. : 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 6

Dr. Layachi - Tahiri Faouzia

Gynécologie - Obstétrique

73, Abdellah Ibnou Nafii - Maârif

Tél.: 05 22 25 56 94 / 05 22 98 66 11

Gsm: 06 28 56 92 59

Casablanca

Casablanca, Le :

13/12/2022

Mme EL MECHRAFI Aziza

- Mammographie + Echographie mammaire





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
مراجع رقم : 1402/23

Emis à : CASABLANCA
Le : 14/02/2023

أصدر ب :
 بتاريخ :

Page 1 / 1

الصفحة

المرسل إليه

N° d'immatriculation 154502333 رقم التسجيل
Règlements de la période 154502333
du : 10/02/2023 : من
au : 10/02/2023 : إلى

Destinataire

EL MECHRAFI AZIZA

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	العلومات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	معامل	الكمية	أنسان	نسبة التعويض	تاريخ إرساء 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
EL MECHRAFI AZIZA											
112406970	13/12/2022	PH	PHARMACIES D OFFICINES RADIOLOGIE	1607,30	0,00	1.00	9,00	0,00	0,00	10/02/2023	352,28
112406970	13/12/2022	R493	RADIOLOGIE	900,00	500,00	1.00	1,00	500,00	70,00	10/02/2023	350,00
112406970	13/12/2022	R402	RADIOLOGIE	300,00	200,00	1.00	1,00	200,00	70,00	10/02/2023	140,00
112406970	13/12/2022	CS	GYNECO OBSTETRIQUE	300,00	150,00	1.00	1,00	150,00	77,00	10/02/2023	115,50
Total remboursé						مجموع مبلغ التعويض					
Total général remboursé						مبلغ التعويض الاجمالي					

- Sauf erreur ou omission

ـ 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

للحجز من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالهاتف على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام

Patient
Médecin traitant

EL MECHRAFI AZIZA EP AOUAME
DR LAYACHI-TAHIRI FAOUZIA

MAMMOGRAPHIE BILATERALE PLEIN CHAMP NUMERIQUE
TOMOSYNTHÈSE 3D
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE ET AXILLAIRE BILATERALE

RC : 67 A / 2 P / Sans antécédents sénologiques personnels / Antécédents familiaux : mère, sœur et nièce.

Examen clinique : pas de lésion palpable ce jour.

Technique : Deux incidences par sein (face et oblique externe).

Examen comparé à celui du 01 octobre 2018.

Résultat:

Mammo-tomosynthèse :

Seins de volume symétrique, sièges d'opacités conjonctivo-glandulaires éparses : densité type B.

Absence de masse ou d'image de désorganisation architecturale suspecte visible.

Présence de quelques microcalcifications éparses bilatérales, sans caractère suspect, d'aspect stable.

Les revêtements cutanéo-mammelonnaires sont normaux.

Echographie mammaire :

Absence de kyste, de nodule tissulaire ou d'image d'atténuation suspecte visible dans l'un ou l'autre sein.

Absence d'image ganglionnaire axillaire d'allure suspecte

Conclusion :

Bilan mammo-échographique ne montrant pas d'anomalie d'allure suspecte.

Examen classé ACR 2 à droite et à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. W. MSEFER FAROUQI

NB : Prière de rapporter les anciens clichés en cas de nouvel examen.

CLASSIFICATION BI-RADS (American College of Radiology (ACR) :

Bi- RADS 0 de ACR : Nécessité d'investigations complémentaires.

Bi- RADS 1 de ACR : normale (surveillance systématique tous les 2 ans dans le cadre du dépistage).

Bi- RADS 2 de ACR : Lésion bénigne (surveillance systématique tous les 2 ans dans le cadre du dépistage).

Bi- RADS 3 de ACR : Lésion probablement bénigne (surveillance semestrielle est conseillée pendant 1 an puis annuelle pendant 2 ans).

Bi- RADS 4 de ACR : Anomalie suspecte, nécessitant une vérification histologique (biopsie).

Bi- RADS 5 de ACR : Lésion fortement suspecte de malignité (une biopsie ou exérèse est souhaitée).

