

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- 0037441

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001772 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SEIKATE IZATAS
 Date de naissance : 24-9-53
 Adresse : 248, Bd YACOUS A RAHMAN IN 1 C
 Apt 37 CAS
 Tél. : 066472428 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 : CAS Le : 18/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : SEIKATE

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

* Cocher la mention utile pour chaque case
 ** Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de Santé) ainsi que le code à barres
 080 203 3333 : الهاتف : 2186 الدار البيضاء المحطة - 080 203 3333
 الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - 080 203 3333
 CNSS - Place de DAKAR - Casablanca BP : 2186 Casablanca - 080 203 3333

[illegible]

Actes Paramédicaux						عمليات المساعدين الطبيين	
Date des actes تاريخ العمليات	Code des actes رمز العمليات	Lettre clé+ cotation NGAP معامل العمليات	Nbre d'actes عدد العمليات	Montant facturé المبلغ المفوتر	Signature et Cachet du Paramédical توقيع وطابع المساعد الطبي		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _							
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _							

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie							عمليات الإحياء، الأشعة والصور							
تاريخ العمليات Date des actes		رمز العمليات Code des actes			معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM		المبلغ المفوتر Montant facturé		توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														



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

Emis à : CASABLANCA
Le : 20/10/2023

أصدر ب :
بتاريخ :

Page 1 / 1

الصفحة

N° d'immatriculation 192823212

رقم التسجيل

Règlements de la période

أداءات الفترة

du : 20/10/2023

من

au : 20/10/2023

إلى

Destinataire

المرسل إليه

SEKKATE RAJAE

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

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

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنو الصحة	مبلغ المصاريف	التعويضة المرجعية	المعامل	الكمية	اساس 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 rembour- sement	Taux de rembour- sement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
SEKKATE RAJAE											
130526648	02/10/2023	PH	PHARMACIES D	1272,40	0,00	1,00	12,00	0,00	0,00	20/10/2023	978,07
130526648	02/10/2023	D234	OFFICINES OPHTALMOLOGIE	100,00	247,50	11,00	1,00	247,50	83,00	20/10/2023	83,00
130526648	02/10/2023	CS	OPHTALMOLOGIE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	83,00	20/10/2023	124,50
130526647	10/10/2023	B	LABORATOIRES D	1930,00	1903,00	1730,00	1,00	1903,00	83,00	20/10/2023	1579,49
130526647	10/10/2023	CS	ANALYSES ENDOCRINOLOGIE ET	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	83,00	20/10/2023	124,50
130526647	10/10/2023	PH	MALADIES PHARMACIES D METABOLIQUES OFFICINES	105,00	0,00	1,00	6,00	0,00	0,00	20/10/2023	87,15
Total remboursé											2976,71
Total général remboursé											2976,71

- 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 بالمجيب الآلي على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux
Chirurgie vitéro rétinienne
Angiographie - Laser
Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشقرن

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية

الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون
جراحة الشبكية

تخطيط أوعية الشبكية - الليزر
عدسات الإتصال

Casablanca , le 2-10-23 الدار البيضاء في

Sekkate Rajae

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Souhni Samira
Docteur en Pharmacie
13 Rue Ammanis Beausejou
Casablanca Tél 05 22 39 09 70

6 Mois

98.00 x 12 alabae S.V. e
Sept le soc
94.02 Xae Li S.V. HA e
Sept x e
1279.17

Professeur Ouafae BENCHEKROUN
Ophtalmologiste
Rés. du Palais Bd Ghandi Casablanca
Tél/Fax : 0522 36 37 08
Urgence : 0662 55 19 36

Résidence du Palais, Angle Bd. Ghandi et Yacoub El Mansour, Imm D, 3ème étage N° 12 - Casablanca.

Fax et Tél.: 05 22 36 37 08 - Urgence 06 62 55 19 36

