

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

M23-001909

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1480 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : EL MOUSTI RACHID A 82880  
 Nom & Prénom : EL MOUSTI RACHID  
 Date de naissance : 26.06.49  
 Adresse : cite ATTADAMOUNE Rue 2 N°6 OULFA CASABLANCA  
 Tél. : 0663875063 Total des frais engagés : 712,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément  
CNOPS

Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : BENJALLOUN Ania Age : 67

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 : CASABLANCA

Le : ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :





رقم الهاتف (اختياري): ..... رقم المؤمن له (ة)

Partie réservée à l'assuré(e)

الاسم العائلي والشخصي : BENJALOUN Amna

133844

نº affiliation :

03213132

Nº immatriculation :

A787167

Nº CIN :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)\*

Conjoint  زوج Enfant  ابن

علاقة القرابة  
بين المستفيد والمؤمن (ة)\*

العنوان : cite Jadamec, rue 2, n° 6 Aghzari

Elouejla - CASABLANCA

712.60

Montant des frais (Dhs) :

Nombre de pièces jointes :

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاج

الاسم العائلي والشخصي : Benjalloun Amna

03213132

Nom et prénom :

Date de naissance :

Nº CIN :

Sexe\*:

Masculin  ذكر Féminin  أنثى

تاريخ الإزدياد :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

الجنس\* :

تعريف الطبيب المعالج

الرقم الوطني الاستدلالي لمهني الصحة

و مؤسسات العلاج

نوع العلاجات

Maladie*	<input checked="" type="checkbox"/> مرض	تم تقديم الظرف المعلق* :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Maternité*	<input type="checkbox"/> أمومة *	تاريخ الحمل :	
Hospitalisation*	<input type="checkbox"/> إستشفاء *	التاريخ المرتفق للولادة :	
Accident*	<input type="checkbox"/> حادث *	تاريخ الاستشارة :	
Date de grossesse :		Date prévue d'accouchement :	Date d'hospitalisation :
Date d'accident :		Date d'accident :	Causes :

Fait à : CASABLANCA	في : 10/11/13	Le : 26/09/2017	حرر في :
Signature de l'assuré (e)		أصرخ بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه	
<i>[Signature]</i>		Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.	
		جات على علامة في الخانة المناسبة	
		أصرخ بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه	
		جات على علامة في الخانة المناسبة	

\* Cocher la mention utile pour chaque case

La feuille de soins doit être renseignée, signée et accompagnée des pièces originales nécessaires (ordonnance médicale, factures, codes à barres, etc.)

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (Visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la Tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf si l'il s'agit d'un traitement continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

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. (Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site www.cnops.org.ma ou le site de votre mutuelle.

Pour l'Assurance Maladie Obligatoire des Etudiants (AMOE) les bénéficiaires doivent renseigner leurs noms, le n° de la CIN et adresser le dossier de remboursement à la CNOPS au 4 , rue Al KHALIL, B.P 209- Rabat.

يجب تعبئة ورقة العلاجات والتتوقيع عليها وارفاقها بجميع الوثائق الأصلية الضرورية (الوصفة الطبية، الفواتير، الأرقام التسلسنية للأدوية، الخ...).

المؤمن غير مطالب بالإلقاء بنتائج التحاليل البيولوجique عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التغاضية ولا بالإلقاء بنتائج الفحوصات الاشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل);

يجب أن تحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهني الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج وباقى المهنيين الصحة وتوفيقهم وختهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي.

يتم التعويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريف الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التغاضية التي تتبعون إليها خلال الشهرين الموالين لتاريخ إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوماً ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

يعاقب بغرامة وبارجاع المبالغ المقبوسة بغير حق دون الأخذ بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

للمزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق www.cnops.org.ma أو الموقع الإلكتروني للتعاضدية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة (AMOE) يجب على المستفيدين تدوين اسمهم و رقم بطاقة تعريفهم الوطنية و إرسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل ص.ب 209 الرباط.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وظيفة التعاضدية

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :

CIM - 10

## **جريدة الوصيّات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممولة**

### **Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis**

تاریخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي او مuron التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
05/10/2023	162,60	Dr. BENANI Jaafar 02 Bd Oued Sebou, Quifit CASABLANCA Tél. 0524 18 88
INP:		

INP:

INP: L

Actes Paramédicaux

INP: | | | | | | | |

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي  
Signature et Cachet du Radiologue  
ou Biologiste

[www.daraleimanmakkah.com](http://www.daraleimanmakkah.com)



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

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
- 3	-	15/12/2023	Virement	-	3 481,80	2 225,56	101,23	2 326,79
83608511	19/10/2023	Payé en : 57 jours		BENJALLOUN AMINA	2 431,50	1 663,40	29,00	1 692,40
84105312	13/11/2023	Payé en : 32 jours		BENJALLOUN AMINA	337,70	146,39	11,03	157,42
84105327	13/11/2023	Payé en : 32 jours		BENJALLOUN AMINA	712,60	415,77	61,20	476,97
■ 2	-	01/11/2023	Virement	-	4 286,10	2 703,88	638,66	3 342,54
■ 2	-	28/06/2023	Virement	-	2 539,10	1 299,22	206,92	1 506,14
■ 1	-	27/06/2023	Virement	-	2 026,70	1 184,87	162,26	1 347,13



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

💡 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
3	-	15/12/2023	Virement	-	3 481,80 225,56	2	101,23	2 326,79
2	-	01/11/2023	Virement	-	4 286,10 703,88	2	638,66	3 342,54
2	-	28/06/2023	Virement	-	2 539,10 299,22	1	206,92	1 506,14
1	-	27/06/2023	Virement	-	2 026,70 184,87	1	162,26	1 347,13
1	-	22/06/2023	Virement	-	1 731,70 358,40	1	5,00	1 363,40
1	-	05/04/2023	Virement	-	805,70	528,25	88,98	617,23
4	-	17/02/2023	Virement	-	4 455,10 909,20	1	161,54	1 251,74

**Accusé de Réception**

MME BENJALLOUN AMINA

CT ATTADAMOUN R 2 N 6 AZ

OULFA

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI  
20000

N° de Dossier : 84105327 Date et heure : 13/11/2023 14:02

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 90171

Valeur en Dirhams : 712,60 Nombre de pièces : 8

Code Etablissement : Agent de réception : 9MGE489

Nom Etablissement :

# Dynatens®

**Dynatens®**  
Actifs naturels

GOUTTES BUVABLES

Aide à dynamiser  
l'organisme

**COMPOSITION :**  
Eau déminéralisée, Régissole (Glycyrrhiza glabra) extrait sec, Ginseng (Panax Ginseng) extrait sec, Eleuthérocoque (Eleutherococcus senticosus) extrait sec, Menthe (Mentha piperita) huile essentielle, glycérol, acide citrique, conservateur : sorbate de potassium.

COMPOSITION	mg / 30 gouttes
Régissole (Glycyrrhiza glabra) extrait sec	150
Eleuthérocoque (Eleutherococcus senticosus) extrait sec	60
Ginseng (Panax Ginseng) extrait sec	15
Menthe (Mentha piperita) huile essentielle	4.5

**PRÉCAUTIONS D'UTILISATION :**  

- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et chez le jeune enfant.
- Ne pas dépasser la dose recommandée.
- Tenir hors de portée des enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagne Monastero (LC) Italie.  
Importé et distribué au Maroc par Thérapharm100, rue Annakhai - 20370 Casablanca

Autorisation ministère de la santé n° :  
20221710267/MAv2/CA/DPS/DMP/18

Gouttes buvables  
Vitamine C

Guarana  
a glabra,  
nticosus,  
alline, Phosphate  
agnésium,  
ra) extrait sec,  
CCUS  
e, glycérol, acide

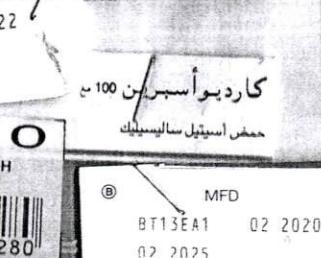
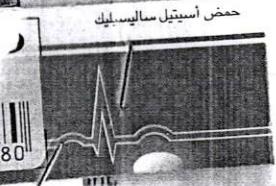
Barcode : 8 051128 631997

ithérocoque)  
à stimuler

Thérapharm  
LABORATOIRES

Pharmalife  
RESEARCH

I9618NA  
MAR 005



ot: 230493  
consommer de  
référence avant le: 05/2026  
PC: 79,50 DH

durée de 6 semaines.  
ose journalière  
des enfants.  
ment d'une ali  
ndroit frais et

ire, ce n'est pa

Research - Itali  
u Maroc par Thérapharm - Casablanca.

Autorisation ministère de la santé n° :

- Dynatens® Comprimé : 20221706255/MA  
- Dynatens® Gouttes buvables : 20221710

Pharmalife  
RESEARCH

**Dr. Mehdi BENJELLOUN**

Spécialiste des Maladies  
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون  
إخصاصي في أمراض القلب  
و الشراسين

Casablanca, le : 05/10/2023

**BENJALLOUN Amina**



**CARDIOASPIRINE 100**

1 comprimé à midi après le repas, pendant 3 mois

**DYNATENS**

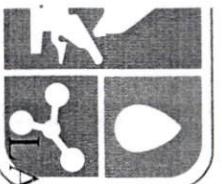
20 gouttes matin midi et soir

**COSTAL 10**

1 comprimé le soir, pendant 3 mois



Dr. MEHDI BENJELLOUN  
TAM  
S.V.  
302 Bd Oued Seba - CASABLANCA  
05/10/2023



# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهيدية للتحاليل الطبية

الدكتورة جيبيان لـ Dr. KHALLOUK / Médecin Biologiste  
B.D. / Médecin Biologiste de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex-Médecin Médiante Rochd - Casablanca

Dr J.L. KHALLOUK / Médecin Biologiste

349, Bd Oued Daoura Lot CHAHDIA Oulfa CASABLANCA - TEL: 0522933344, Mail: labochahdia@gmail.com  
INPI: 093062149 / ICE: 001718112000062 / IF: 18800233

Casablanca le 26 septembre 2023

Madame BENJALLOUN AMINA

FACTURE N° 12183

Analyses :

Cholestérol total -----	B	30
Cholestérol HDL -----	B	50
Cholestérol LDL -----	B	50
Triglycérides -----	B	60

Total : B 190

Prélèvements :

Sang----- | P.C | 1,5 |

TOTAL DOSSIER 250,00 DH

إختصاصي في أمراض القلب  
والشرايين

Casablanca, le : 26/09/23

Spécialiste des maladies  
du cœur et des vaisseaux



## Examen du sang

- Créatinémie
- Urée sanguine
- Acide urique
- Glycémie à jeun
- Cholestérol total, HDL, LDL
- Triglycérides
- SGOT - SGPT - G.T
- Marqueurs hépatites B et C
- VS. NFS avec plaquettes
- CPK
- CPKmb
- Vitamine D

- ASLO
- Fibrinémie
- Taux de prothrombine + INR
- Ionogramme sanguin
- P.S.A
- T3  T4  TSHus
- Hb Glycosylée
- Troponine
- C.R.P
- Electrophorèse des protides
- Protidémie
- D-Dimères

## Examen des Urines

- Recherche de l'Albumine
- Microalbuminurie de 24 h
- E.C.B.U
- Ionogramme Urinaire



# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهediaة للتحاليل الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Dossier ouvert le : 26/09/23

Prélèvement effectué à 08:57

Edition du : 26/09/23

Madame BENJALLOUN AMINA

Date de naissance : 01/03/1956

Réf. : 231841

Page : 1/1

### Compte Rendu d'Analyses

#### BIOCHIMIE

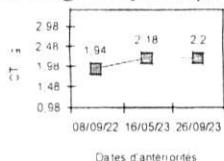
(Roche Integra 400+)

	Normales	Antériorités
--	----------	--------------

16/05/23

<b>Cholestérol Total -----:</b>	2,20	g/l	1,4 - 2,6	2,18
Soit :	5,67	mmol/l	3,61 - 6,7	5,62

(Dosage enzymatique - Roche diagnostics Cobas)



Dates d'antériorités

<b>Cholestérol HDL -----:</b>	0,58	g/l	0,4 - 0,7	0,65
Soit :	1,49	mmol/l	1,03 - 1,8	1,68

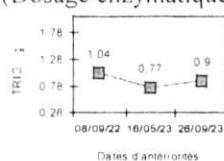
(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

<b>Cholestérol LDL -----:</b>	1,44	g/l	< 1,7	1,38
Soit :	3,71	mmol/l	< 4,38	3,56

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

<b>Triglycérides -----:</b>	0,90	g/l	0,4 - 1,6	0,77
Soit :	1,03	mmol/l	0,46 - 1,83	0,88

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)



LABORATOIRE CHAHDIA  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr J.L. KHALLOUK  
Médecin Biologiste  
05 22 93 33 44 - 05 22 93 33 44  
349, Bd. Oued Daoura - Lot Chahdia 1er Etage Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 93 33 44 - E-mail : labochahdia@gmail.com  
349 شارع واد الدورة تجزئة الشهدية - الألفة الدا البيضاء - الهاتف : 05.22.93.33.44 - النقال : 07 66 41 93 94



# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحليلات الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biogiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Dossier ouvert le : 26/09/23

Prélèvement effectué à 08:57

Edition du : 26/09/23

Madame BENJALLOUN AMINA

Date de naissance : 01/03/1956

Réf. : 231841

Page : 1/1

### Compte Rendu d'Analyses

#### BIOCHIMIE

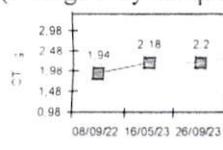
(Roche Integra 400+)

	Normales	Antériorités
--	----------	--------------

16/05/23

Cholestérol Total -----:	2,20	g/l	1,4 - 2,6	2,18
Soit :	5,67	mmol/l	3,61 - 6,7	5,62

(Dosage enzymatique - Roche diagnostics Cobas)



Dates d'antériorités

Cholestérol HDL ----- :	0,58	g/l	0,4 - 0,7	0,65
Soit :	1,49	mmol/l	1,03 - 1,8	1,68

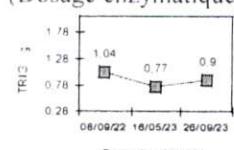
(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

Cholestérol LDL ----- :	1,44	g/l	< 1,7	1,38
Soit :	3,71	mmol/l	< 4,38	3,56

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

Triglycérides ----- :	0,90	g/l	0,4 - 1,6	0,77
Soit :	1,03	mmol/l	0,46 - 1,83	0,88

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)



Dates d'antériorités

LABORATOIRE CHAH  
D'ANALYSES MÉDIC  
Dr. J. L. KHALLOUK  
Médecin Biogiste  
349 Bd. Oued Daoura 1er Etage  
Casablanca 10000