

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.



190845

Déclaration de Maladie

M23- N° 0031414

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5183 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SHAM i Fatima

Date de naissance : 01.01.58

Adresse : R. Sanaa, angle R. Ibn. KALAKI, 130 Bd.

Boulevard CASA

Tél : 06.05.90.320 Total des frais engagés : 709,60 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 : CASA Le : 16 / 01 / 24

Signature de l'adhérent(e) :

000159689126

 الضمان الإجتماعي CNSS	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 : 19/12/2023	أصدر ب : بتاريخ :	Page 1 / 1 الصفحة
N° d'immatriculation 159689128 Règlements de la période du : 18/12/2023 : من au : 18/12/2023 : إلى	رقم التسجيل أداءات الفترة	Destinataire KSAR MOHAMED المرسل إليه	

Veuillez 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	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريفية المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Número 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
KSAR MOHAMED											
114716927	29/11/2023	C	MEDECINE GENERALE	150,00	80,00	1.00	1,00	80,00	70,00	18/12/2023	56,00
114716927	29/11/2023	PH	PHARMACIES D OFFICINES	559,60	0,00	1.00	17,00	0,00	0,00	18/12/2023	274,40
Total remboursé											330,40
Total général remboursé											330,40

- 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

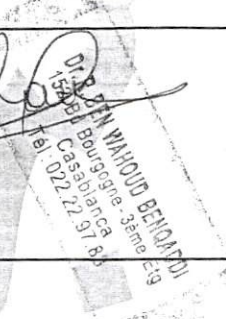
www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
 « Ma CNSS »
 080 20 30 100
 080 203 3333 / 080 200 7200

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

دار المؤمن - ساحة داكرا - الدار البيضاء ص.ب. 2186 الدار البيضاء المحطة - الهاتف 0522 54 86 07 : فاكس: 0522 54 86 73
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa-Gare - Téléphone : 0522 54 86 07 Fax : 0522 54 86 73

Indice de révision : 02_28.03.2018

1987-88


Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
29/11/2023		C	150,00		
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

CIM-10

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

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة و الصور	
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 _ _ _ _ _ _ _ _ _					
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _					

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة	
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux		
29/11/23	559,60			
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _				

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

Dr. Rachida Bengadi Benwahoud

الدكتورة بنوحود بنقادي رشيدة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée de la Faculté Mohammed V

خريجة كلية محمد الخامس بالرباط

Medecine du Travail

طبيبة الشغل

D.U en diététique à la Faculté

مختصة بالحمية و السمنة

de Medecine de Montpellier

خريجة كلية الطب بمونبيلي

Casablanca, le 29/11/2023 في الدار البيضاء

ORDONNANCE

M Khan

Mohamed

40,00 x 3

10) glime 2 mg n° = 3
2 cp le matin

28,00 x 6

20) gluco phage 1000 mg n° = 6
2 cp à midi

20,00 x 3

28) Feheo Ad n° = 13

28,60

1 sachet x 3

40) Chimo - lachon
1 gtt x 3

52,80

50) odes do mg n° = 2 de 14 gel
1 gel le ven

TSU

PHARMACIE DE LA VIEILLE
Mme DAOUDI
100, Bd Med El Mehenni Bourgogne
Casablanca - Tél. 05 22 27 22 34

GLEMA® 2 mg

Glimepiride

30 comprimés



6 118000 041207

GLEMA® 2 mg

Glimepiride

30 comprimés

GLEMA® 2 mg

Glimepiride

30 comprimés



6 118000 041207

Glucophage® 1000mg

30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg

30 Comprimés pelliculés



Glucophage® 1000mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333



6 118000 081333



6 118000 081333



6 118000 081333

FEBREX Adulte Sans Sucre



6 118000 310631

FEBREX Adulte Sans Sucre



6 118000 310631

FEBREX Adulte Sans Sucre



6 118000 310631

CHIBRO-CADRON
Callyre - Flacon 5 ml - PPV : 28,60 DH



6 118001 071425

Distribué par les
Laboratoires SOTIEMA
B.P. N°1, 27182
Bouakoua - MARC

OEDES 20mg

14 gélules



6 118001 100071

xénid 50mg

30 comprimés enrobés



6 118000 140511

xénid 50mg

30 comprimés enrobés



6 118000 140511

DUOXOL 500mg/2mg

20 comprimés



6 118000 1120735

mod 50mg n°=2
le boi

mod 20

Dr. R. BENBAHOUO BEN
1528 Bourgoine-Jama E
Casablanca
Tel: 022.22.97.83