

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.

M23-006589

197768

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8473 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSAR NATIKA

Date de naissance : 27/05/1953

Adresse : 127 B2 Batta - Jacob 3me étage B-4

CASABLANCA

Tél. 0663355119 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Hammer El Bannai Abdellah Age : 33 ans

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 : 6/3/2011

Signature de l'adhérent(e) : Hammer El Bannai Abdellah

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

 <p>الضمان الاجتماعي CNSS</p>	<p>البيان الدوري لتعويضات التأمين الصحي الإجباري</p> <p>Relevé périodique des prestations AMO</p>		<p>مديرية التأمين الصحي الإجباري</p> <p>Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire Réf. : 610-2-06 مراجع رقم : 1302/2024</p>	
	<p>Emis à : CASABLANCA Le : 13/02/2024</p>	<p>أصدر ب : بتاريخ : 13/02/2024</p>	<p>Page 1 / 1</p>	الصفحة
<p>N° d'immatriculation 146378718 رقم التسجيل : MAMMER EL BOURACHDI ABDERRAHIM</p> <p>Règlements de la période du : 13/02/2024 من : 13/02/2024 إلى : 13/02/2024</p>		<p>المرسل إليه</p>		

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 استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصروف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس 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 remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
MAMMER EL BOURACHDI ABDERRAHIM											
149095326	30/01/2024	PH	PHARMACIES D OFFICINES CARDIOLOGIE	2691,90	0,00	1,00	15,00	0,00	0,00	13/02/2024	2133,42
149095326	30/01/2024	CSC		400,00	250,00	1,00	1,00	250,00	95,00	13/02/2024	237,50
Total remboursé						مجموع مبلغ التعويض					
Total général remboursé						مبلغ التعويض الاجمالي					

- 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

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					عمليات الاحياء، الاشعة و الصور
نوع العمليات Dato des actes	رمز العمليات Code des actes	مسلسل الملف Lettre clé + Cotation NCAP/NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع و طابع طبيب الاشعة او الاحياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
INPE et code à Barres _____	_____	_____	_____	_____	_____
INPE et code à Barres _____	_____	_____	_____	_____	_____

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتحاليف الطبية الممنوحة Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

Préstations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

Description des actes effectués					صف العمليات المجرأ
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
30/01/2014	G + ECA		300DH 100DH	Dr. Hhame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 0651 7100 14	
INPE et code à Barres					
1_1_1_1_1_1_1_1_1_1					
INPE et code à Barres					
1_1_1_1_1_1_1_1_1_1					

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

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

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte
et Pédiatrique
Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام الحجيج بعمر

اختصاصية في أمراض القلب
للكبار والأطفال
خريجة كلية الطب
بلجيكا
طبيبة سابقة بمستشفيات
مونبولي وباريس - فرنسا

Casablanca, le : 30/01/24

Nom : M. Bourachdi Al-Sarradha

1° Tamsa 100,70 x 8 13,80 MÉSFRAGOU MOLINA 93 38
2° Detour 100,70 x 8 PHARMACIE DES HABOUS
3° Xaretto 555,00 x 35
4° Pyromel 3-6-9,1000
5° D-Cure 56,30

PHARMACIE DES HABOUS
73, Bd. Victor Hugo Casablanca 1000
Tél.: 05.22.82.54.54
MÉSFRAGOU MOLINA
79, Rue de Rome, angle Bd. 21 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
05.22.81.71.00

S/1

79, rue de Rome angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca
Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06.61.71.00.44

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
42 cps
P.P.V : 555,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
42 cps
P.P.V : 555,00 DH
Bayer S.A.



XARELTO 15 mg
Rivaroxaban
42 cps
P.P.V : 555,00 DH
Bayer S.A.



LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

LOT: 23182 PER: 09/2028
PPV: 100,70 DH

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788
PPV: 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables

6 118001 101788
PPV: 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

D-CURE® AMPOULE
6 118001 320080

Librax® 5/2,5 mg
30 comprimés dragéifiés
6 118000 180019

LOT: 23214 PER: 10/2026
PPV: 21,00 DH

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulst
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام حجيج بنعمر

اختصاصية في أمراض القلب

للكبار والأطفال

خريجة كلية الطب

بلبيج - بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات

مونبولي و باريس - فرنسا

Casablanca, le : 30/01/24

Nom : Bourachdi Abderrahmane

Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance
et vous adresse la note d'honoraire de :

Correspondant à :

- Consultation : *Boo She*
- ECG : *Noor M*
- Echo-doppler cardiaque :
 - Echo-doppler des TSA :
 - Holter TA :
 - Holter ECG :
 - Epreuve d'effort :
 - Echocardiographie de stress :
 - Echographie transœsophagienne :
 - Autres :

79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06.61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018

Dr. Ilhame HJIAJ

ECG**Dr HJIAJ Ilhame**

79 Rue de Rome casablanca - Tél :0522815454

NOM:BOURACHDI Abderrahim

ID :

Genre :Homme

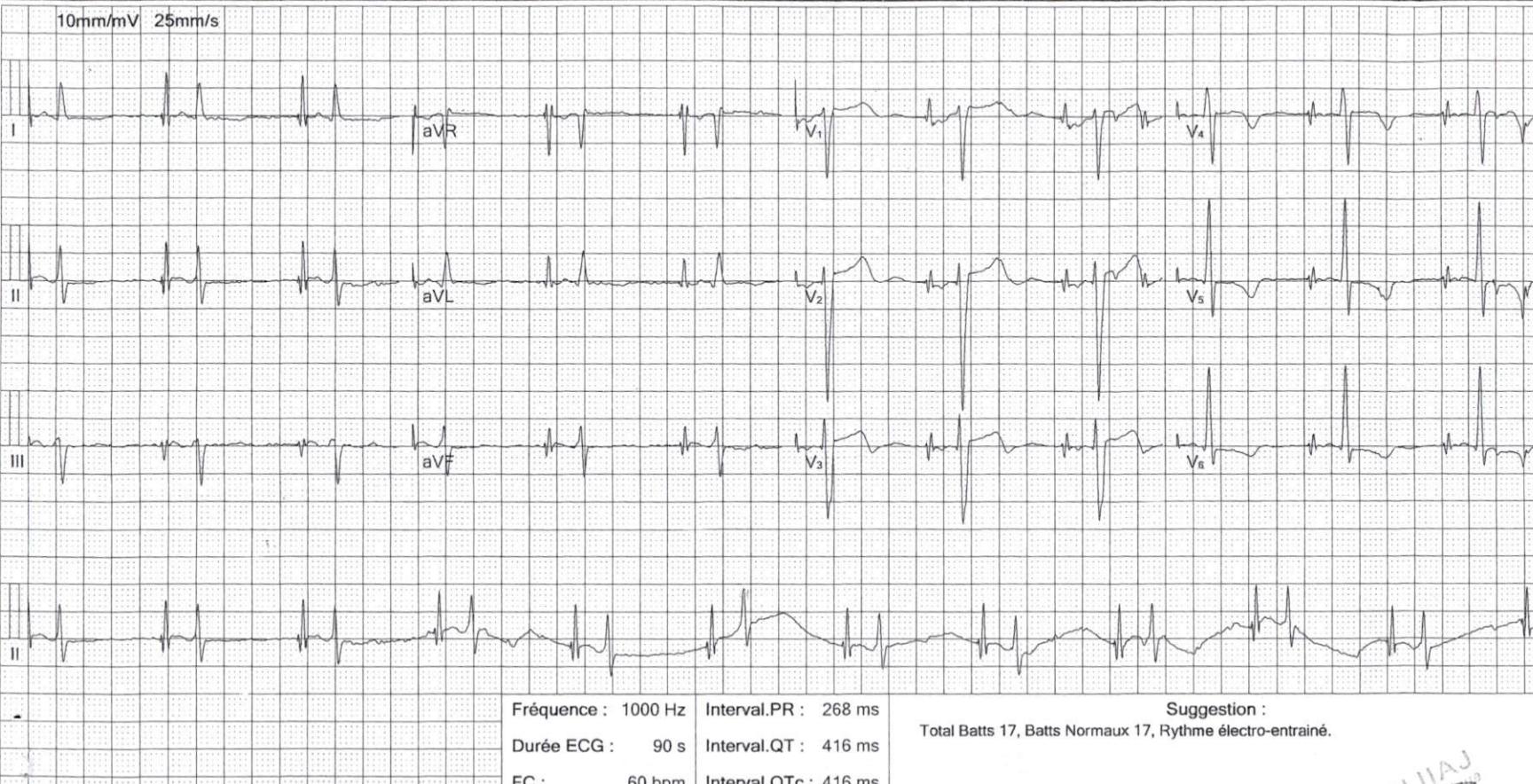
Age :74

DDN :01-01-1950

Date Test :30-01-2024 14:04

Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr Ilhame HJIAJ

10mm/mV 25mm/s



Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin: