

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.

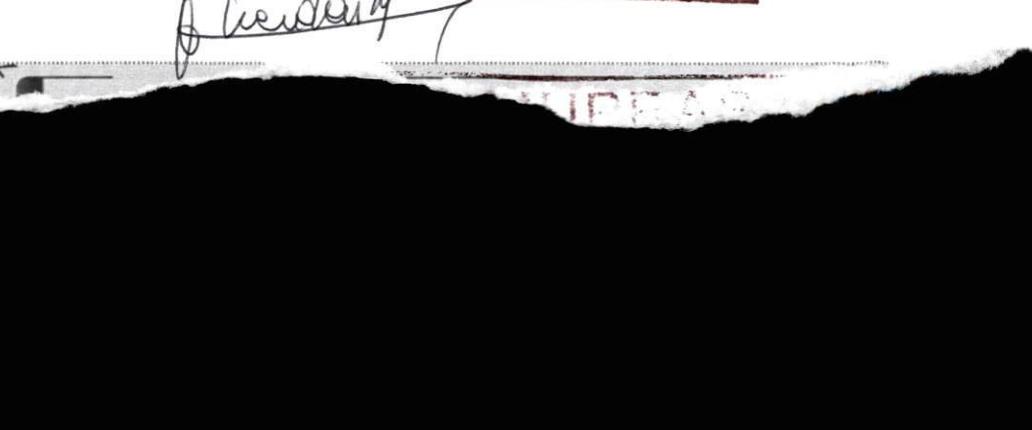
<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	4549	Société :	La AAY
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Dr ELDAI Mohamed
Nom & Prénom : Dr ELDAI Mohamed			
Date de naissance : 22/07/1957			
Adresse : 81, Rue Lyautey 18 Fayssal Bay			
Casablanca			
Tél. : 0662 603375	Total des frais engagés : 150 DHS		
Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Complètement rempli et signé			
Date de consultation : 12 NOV. 2019			
Nom et prénom du malade : RAKI ALI Fakir			
Age: 65			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : 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 : CRA Le : 10/11/2019

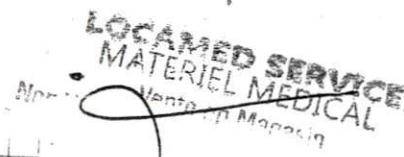
Signature de l'adhérent(e) : Abdellah



عمليات الإحياء الأشعة و الصور

صف العمليات بالإجراءات

برد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المعونة
scription des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ و تاريخ التنفيذ و d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	توقيع و طابع الصيدلي أو معون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
٢٠٢١/١٠/٢٠	٨٥٠,٣٨	 LOCAMED SERVICE MATERIEL MEDICAL <i>Vente et Magasin</i>
INP : [REDACTED]		

Actes Paramédicaux

Docteur MISSOURI Mohammed

الدكتور ميسوم محمد

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

جراحة العظام والمفاصل

Chirurgie des Os et des Articulations

جراحة الروماتيزم

Chirurgie du Rhumatisme et de l'Arthrose

الطب الرياضي

Traumatologie du Sport - Arthroscopie

جراحة اليد و الجراحة بالمجهر

Chirurgie de la Main - Microchirurgie

استاذ جراح سابق بمستشفي باريس

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العظام

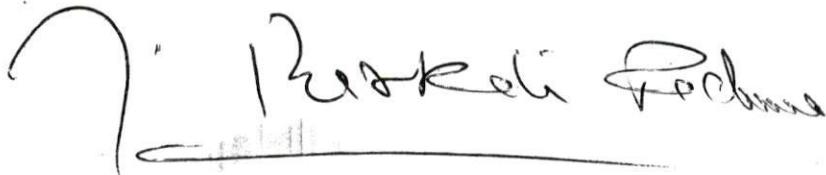
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique

خبير مخلف لدى المحاكم

Expert Assermenté près les Tribunaux

Rabat, le Rabat, 19

الرباط في





150, 38 = Dr. M. Missouri

LOGEMENT MATERIEL MEDICAL Dr. M. MISSOURI
Chirurgien Traumato-Orthopédiste
Chirurgie de la Main
489 AV. M. V. - Rabat
Tél: 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63

489, AV. Mohammed V - RDC - Rabat - Tél: 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63 : شارع محمد الخامس - الطابق السفلي - الرباط - الهاتف

GSM: 06 61 13 23 82 E-mail: missmed75@gmail.com

INP : 

يصنف

ICE : 001526686000016

Casablanca Le, 09/03/19

FACTURE N° : UF9026378

Clients comptoirs Casa

ICE CLIENT : 00163322100009

INP CLIENT :

DEPOT CASA PV

MME BAKKALI FADOUA

Agent commercial : NAIMA

Mode de règlement : ESPECE

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
65001	2	TALONNETTE PEDIPRO ANTI CHOC T1	1,00	150,00	0%	150,00	150,00

Code	Base	Taux	Montant
2	125,00	20%	25,00
Total	125,00		25,00

Total HT 125,00
Total TVA 25,00
Total TTC 150,00
Timbre : 0,38
Total TTC+Timbre : 150,38

Arrêtée la présente facture le 05/03/2019 à 15:27:28/15/03/2019 à 15:27:28 Locamed.ma - www.locamed.ma

Cent cinquante Dirhams, trente huit centimes 00 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa [à proximité hôpital My Youssef] Tél : 05 22 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

RABAT

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville .Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH

Avenue Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlam Guéliz [près de centre Américain] Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

TANGER

6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia , Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

FÉS

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi [en face de central banque chaabi] Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

KÉNITRA

Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

SETTAT

Lotissement Amani, Settat ville

Tél. : 05 23 40 03 54



Accueil > Application > assure app



 (/portailapps/www/index.php/assures/auth/MaSanté) 

 Remboursements

 Prises en charge

 Immatriculation

Menu ▾



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	ENREGISTRE 2	REJET 1	PAYE	NON PAYE 2	EN COURS DE PAIEMENT 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
- 1	-	27/09/2019	Virement	-	150,38	144,00	0,00	144,00
55580534	11/03/2019	Payé en : 200 jours		BAKKALI FADOUA	150,38	144,00	0,00	144,00
2	-	01/07/2019	Virement	-	1 420,00	656,40	98,60	755,00
2	-	30/05/2019	Virement	-	2 589,51	1	323,10	1
					470,40			793,50
1	-	09/05/2019	Virement	-	800,00	240,00	27,50	267,50
1	-	01/04/2019	Virement	-	1 993,98	776,00	81,00	857,00
1	-	05/03/2019	Virement	-	8 000,00	1	0,00	1
					200,00			200,00
1	-	04/02/2019	Virement	-	423,80	120,00	5,00	125,00

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré :  Télécharger (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cnops.app&hl=fr>)

★★★★★

Royaume du Maroc



MME FAOUIA BAKKAI
N 81 RUE LARACHID APT 1^{er} HAY
ESSALAM
CASABLANCA
20000 CASABLANCA CENTRE 01 44 44

000055580534

Accusé de Réception

N° Réception

(N° à rappeler pour toute correspondance ultérieure)

Nom et Prénom Assuré

Immatriculation

Nom et Prénom Bénéficiaire

Rang Bénéficiaire

Type dossier

Date et heure

Lieu de réception

Valeur du dossier

Nombre de pièces

Code Agent

Code Etablissement

Etablissement

55580534

BAKKAI FAOUIA

5520834 01 44 44 44 44

BAKKAI FAOUIA

01 44 44 44 44

DOSSIER SOUS AV. CM

11/03/2009 12:01

CASA 50107

150,38

2

5MTR267

AAMO