

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.

Déclaration de Maladie



N° W19 447980

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 piconfidential 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

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.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Cachet et signature de la mutuelle	Signature et Tampon de l'assuré
Identification de l'agent :	Signature et Tampon de l'assuré
Date de dépôt du dossier :	Signature et Tampon de l'assuré

تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف المعالسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأذنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعاونية التي تقدمون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في مدة شهرين (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المحسوبة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتغطية.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الأحيان الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما يسبق ذكره.

توقيع و طابع التغطية

Feuille de soins Maladie

Assurance maladie
Réf ANAM 1.1.01.01
مرجع رقم

N° Dossier : خاص بالمؤمن له (نها)

Partie réservée à l'assuré(e) الاسم العائلي والشخصي :

J AIDI Roumer

رقم الاخراط :

55222

رقم التسجيل :

710 604

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

AB 111 927

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له

Conjoint زوج Enfant ابن العنوان : Résidence AL Mansour BO Ghendi

Adresse : Imb 16, Appt 4, 20210 Casablanca

Montant des frais (Dhs) : 320,00 Dhs

عدد الوثائق المرفقة :

Nombre de pièces jointes : 1

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي :

J AIDI Maria

تاريخ الإزدياد :

08/11/13

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

الجنس :

M ذكر F أنثى

Identification du médecin traitant

N° INP

Type de soins

Maladie * مرض PI confidentiel remis : Oui Non

Maternité * امومة Date de grossesse :

Hospitalisation * استشفاء Date prévue d'accouchement :

Accident * حادث Date d'hospitalisation :

Causes :

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه .

J'atteste sur l'honneur l'exhaustivité des renseignements portés ci - avant.

Fait à : Casablanca

le : 14/06/2019

توقيع المؤمن له (نها)

Signature de l'assuré (e) H

أصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه .

Je déclare les informations ci-dessous sincères et véritables .

Fait à :

le : 14/06/2019

توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'établissement de soins

Dr. M. BENNOUNA

PEDIATRE

* النبه الثالث يمنع منعاً تاماً بطبعه هذا التطبيق

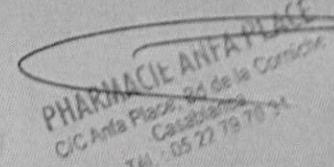
La vente de cet imprimé est formellement interdite

03 Ghinda Rd Al Akhdar 10000 Casablanca

Phone : 06 61 14 73 72

هذه الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المموجة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ التسلیم Date d'exécution	الثمن المطلوب Prix facturé	توقيع و ملخص المسمى أو معون التمهيرات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
٢٦/١٢/٢٠١٨	٨٥٠٤	 PHARMACIE ANTA PLACE CIC Anta Place, 84 de la Corniche, Casablanca Tel : 05 27 79 70 34

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Dr. Mohammed Bennouna

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph. Métrie, Endoscopie digestive et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Médecine Xavier Bichat - Paris



الدكتور محمد بنونة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد
شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء
بالشعار الداخلي للأطفال (باريس)

14.06.2019

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Nourrisson JAIDI MARIA

Age : 7 mois 9 jours

Poids : 7,70 Kg



1 VOGALENE 0,4 % sol buv : Fl/30ml

1 boîte

Donner 25 gouttes 3 fois / jour 1/4 heure avant les biberons si vomissements

2 ULTRA LEVURE 250 MG SACHETS

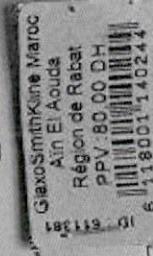
Prendre 1 sachet le matin et le soir, pendant la diarrhée

80,00

3 ENGERIX B 10 µg/0.5 ml susp inj en seringue préremplie : Ser préremplie/0.5ml

Une injection en IM

T = 80,00 DH



Dr Mohammed Bennouna

Dr. M. BENNOUNA

PEDIATRE

220, Bd Ghandi Ben Asmaa - Casablanca
Tél : 05 22 95 12 32 - Fax : 06 61 14 73 72

PHARMACEUTIQUE PLACE
C/C Antal Plaza - Bd de la Corniche
Casablanca
Tél : 05 22 75 10 31

E-mail : benouna-mohammed@menara.ma

220, شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزا هوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - المحمول : 05 22 39 53 38
220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72

des Postes et Télécommunications
Ministère des Affaires Sociales et de la Santé

18 JUIL. 2019

MR MOUNIR JAIDI
AV GHANDI RES AL MANSOUR]
B 33 APPT 09
CASABLANCA
20000 CASABLANCA CENTRE DE

000057671504

Accusé de Réception

N° Reception : 57671504
(N° à rappeler pour toute correspondance ultérieure)

Nom et Prénom Assuré : JAIDI MOUNIR
Immatriculation : 33710604 / 100057341
Nom et Prénom Bénéficiaire : JAIDI MARIA
Rang Bénéficiaire : 12

Type dossier : FEUILLE DE SOINS
Date et heure : 18/07/2019 12:24
Lieu de réception : CASA 30102
Valeur du dossier : 330,00
Nombre de pièces : 1
Code Agent : MPTT031

Code Etablissement :
Etablissement :



**CAISSE NATIONALE DES ORGANISMES
DE PRÉVOYANCE SOCIALE**
Gestionnaire de l'Assurance maladie Obligatoire

Recherche

PRODUCTEURS DE SOINS

ASSURÉS

EMPLOYEURS

CNOPS



Adobe Flash Player est bloqué

Accueil > Application > assure app

(/portailapps/www/index.php/assures/auth) Accès Internet Remboursements Prises en charge Immatriculation Menu ▾

Présidence du Maroc
CNOPS
La solidarité c'est bon pour la santé

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																																																																																																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nb.Dossier(s)</th> <th>Date de réception</th> <th>Date Paiement</th> <th>Mode Paiement</th> <th>Bénéficiaire</th> <th>Frais engagés</th> <th>AMO</th> <th>Mutuelle</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- 3</td> <td></td> <td>29/08/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>2 980,00</td> <td>1 359,20</td> <td>51,46</td> <td>1 410,66</td> </tr> <tr> <td></td> <td>57671626</td> <td>18/07/2019</td> <td>Payé en : 42 jours</td> <td>JAIDI RYAD</td> <td>2 150,00</td> <td>960,00</td> <td>10,00</td> <td>970,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>57671554</td> <td>18/07/2019</td> <td>Payé en : 42 jours</td> <td>JAIDI MARIA</td> <td>500,00</td> <td>240,00</td> <td>27,50</td> <td>267,50</td> </tr> <tr style="background-color: #ffffcc;"> <td></td> <td>57671504</td> <td>18/07/2019</td> <td>Payé en : 42 jours</td> <td>JAIDI MARIA</td> <td>330,00</td> <td>159,20</td> <td>13,96</td> <td>173,16</td> </tr> <tr> <td>- 1</td> <td></td> <td>16/08/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>593,00</td> <td>168,30</td> <td>16,04</td> <td>184,34</td> </tr> <tr> <td></td> <td>57511347</td> <td>09/07/2019</td> <td>Payé en : 38 jours</td> <td>JAIDI MARIA</td> <td>593,00</td> <td>168,30</td> <td>16,04</td> <td>184,34</td> </tr> <tr> <td>■ 2</td> <td></td> <td>10/06/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>1 314,00</td> <td>809,80</td> <td>140,24</td> <td>950,04</td> </tr> <tr> <td>■ 4</td> <td></td> <td>13/05/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>1 997,00</td> <td>782,90</td> <td>63,02</td> <td>845,92</td> </tr> <tr> <td>■ 2</td> <td></td> <td>22/04/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>2 396,00</td> <td>658,60</td> <td>105,68</td> <td>764,28</td> </tr> <tr> <td>■ 3</td> <td></td> <td>05/03/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>2 289,40</td> <td>1 347,58</td> <td>41,30</td> <td>1 388,88</td> </tr> <tr> <td>■ 6</td> <td></td> <td>18/02/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>2 882,71</td> <td>1 470,55</td> <td>226,84</td> <td>1 697,39</td> </tr> <tr> <td>■ 1</td> <td></td> <td>28/01/2019</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>1 800,00</td> <td>120,00</td> <td>5,00</td> <td>125,00</td> </tr> <tr> <td>■ 1</td> <td></td> <td>27/11/2018</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>5 000,00</td> <td>2 340,00</td> <td>0,00</td> <td>2 340,00</td> </tr> <tr> <td>■ 1</td> <td></td> <td>12/11/2018</td> <td>Virement</td> <td>-</td> <td>500,00</td> <td>240,00</td> <td>27,50</td> <td>267,50</td> </tr> </tbody> </table>								Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total	- 3		29/08/2019	Virement	-	2 980,00	1 359,20	51,46	1 410,66		57671626	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI RYAD	2 150,00	960,00	10,00	970,00		57671554	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI MARIA	500,00	240,00	27,50	267,50		57671504	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI MARIA	330,00	159,20	13,96	173,16	- 1		16/08/2019	Virement	-	593,00	168,30	16,04	184,34		57511347	09/07/2019	Payé en : 38 jours	JAIDI MARIA	593,00	168,30	16,04	184,34	■ 2		10/06/2019	Virement	-	1 314,00	809,80	140,24	950,04	■ 4		13/05/2019	Virement	-	1 997,00	782,90	63,02	845,92	■ 2		22/04/2019	Virement	-	2 396,00	658,60	105,68	764,28	■ 3		05/03/2019	Virement	-	2 289,40	1 347,58	41,30	1 388,88	■ 6		18/02/2019	Virement	-	2 882,71	1 470,55	226,84	1 697,39	■ 1		28/01/2019	Virement	-	1 800,00	120,00	5,00	125,00	■ 1		27/11/2018	Virement	-	5 000,00	2 340,00	0,00	2 340,00	■ 1		12/11/2018	Virement	-	500,00	240,00	27,50	267,50
Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total																																																																																																																																						
- 3		29/08/2019	Virement	-	2 980,00	1 359,20	51,46	1 410,66																																																																																																																																						
	57671626	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI RYAD	2 150,00	960,00	10,00	970,00																																																																																																																																						
	57671554	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI MARIA	500,00	240,00	27,50	267,50																																																																																																																																						
	57671504	18/07/2019	Payé en : 42 jours	JAIDI MARIA	330,00	159,20	13,96	173,16																																																																																																																																						
- 1		16/08/2019	Virement	-	593,00	168,30	16,04	184,34																																																																																																																																						
	57511347	09/07/2019	Payé en : 38 jours	JAIDI MARIA	593,00	168,30	16,04	184,34																																																																																																																																						
■ 2		10/06/2019	Virement	-	1 314,00	809,80	140,24	950,04																																																																																																																																						
■ 4		13/05/2019	Virement	-	1 997,00	782,90	63,02	845,92																																																																																																																																						
■ 2		22/04/2019	Virement	-	2 396,00	658,60	105,68	764,28																																																																																																																																						
■ 3		05/03/2019	Virement	-	2 289,40	1 347,58	41,30	1 388,88																																																																																																																																						
■ 6		18/02/2019	Virement	-	2 882,71	1 470,55	226,84	1 697,39																																																																																																																																						
■ 1		28/01/2019	Virement	-	1 800,00	120,00	5,00	125,00																																																																																																																																						
■ 1		27/11/2018	Virement	-	5 000,00	2 340,00	0,00	2 340,00																																																																																																																																						
■ 1		12/11/2018	Virement	-	500,00	240,00	27,50	267,50																																																																																																																																						

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