

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.r.upras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 847

Société : RETIRISTE RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AM JEDER SABO

Date de naissance : 01/07/1949

Adresse : 84 A RESIDENCE DES ROSES APPT 202
BENI SEJOUR CASABLANCA

Tél. 0613214100 / 0522394810 Total des frais engagés : 1233 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/07/2019

Nom et prénom du malade : MOUSSA FATIMA Age : 71

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DIABETE (ENDOCRINOLOGIQUE)

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : X

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 : ALLAL BEN ABDELLAH

Le : 12/07/2019

Signature de l'adhérent(e) : MS

QUELQUES CONSEILS POUR REMPLIR LA FEUILLE DE SOIN

- 1- La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les 3 mois qui suivent le premier acte médical.
- 2- les risques liés aux accidents de travail, de la voie publique et les maladies professionnelles, Pouvant être indemnisés par un tiers responsable ne sont pas couverts.
- 3- l'obligation de remboursement prise par la CMIM est subordonnée au respect des conditions réglementaires.
- 4- La présente demande est remplie par le médecin lors de chaque visite et par le pharmacien lors de l'exécution de chaque ordonnance médicale.
- 5- les ordonnances sur lesquelles doivent être collées les codes-barres de produits pharmaceutiques (à défaut joindre la partie de l'emballage portant le prix du produit) et les prospectus des produits pharmaceutiques
- 6- Facture de l'opticien : lunettes et Lentilles
- 7- Prescription des analyses et radio
- 8- Copies des résultats des analyses et comptes rendus des radiographies doivent être joints aux ordonnances transmises
- 9- Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible de sanctions légales et réglementaires.

NOTE D'INFORMATION RELATIVE A LA LOI 09-08

Les données collectées par la CMIM sont nécessaires à la Gestion des remboursements des dossiers Maladie/ Maternité.

Peuvent seuls, dans la limite de leurs attributions respectives, être destinataires de ces informations: le personnel de la CMIM, les médecins conseil, les affiliés, le souscripteur, les praticiens conventionnés, le dispositif de contrôle externe et les organes de règlement du secteur en cas de besoin.

Conformément à la loi n°09-08, vous pouvez accéder aux informations vous concernant, les rectifier ou vous opposer au traitement de vos données pour motif légitime, par courrier avec accusé de réception à l'adresse suivante : CMIM, service audit interne, 36 bd d'anfa, 20000-CASABLANCA.

Ce traitement a reçu récépissé de la commission nationale de contrôle de la protection des données à caractère personnel, sous le numéro A-161/2013, en date du 28 /02 /2014



DEMANDE DE REMBOURSEMENT FRAIS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES

Affections de Longue Durée

(Réservée à la CMIM)

D:

T:

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE (E)

Nom et Prénom : MOUMEN FATIMA EP AMINE

MATRICULE ASSURE : 1101138195 N° CIN : B32043

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE BENEFICIAIRE

Nom et Prénom : MOUMEN FATIMA..... Lien de parenté : M

MATRICULE BENEFICIAIRE : 1101138195

Date de naissance : 05/10/33

Montant des frais (DHS) : 1983,90 DH Nombre de pièces jointes : 1

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADHERENT

EMPLOYEUR	CACHET DE LA MUTUELLE
Numéro bordereau :	
CACHET	

SIEGE SOCIAL: 36, Boulevard d'anfa – CASABLANCA Tél: 0522.20.24.20/21 Fax : 0522.26.24.51

Cette feuille est téléchargeable sur votre extranet : www.cmim.ma

PARTIE RESERVEE AU MEDECIN TRAITANT

Nom et prénom du malade : Antoine

Nature de la maladie : ou sole

CIM-10:.....

Nature des prestations

Praticien	Date début et fin de soin	Actes, quantité et coefficient	Dépenses	Chèque et signature du praticien	CODE INP (Obligatoire)
Médecin traitant	26/3/13 Gr	3000	Dr. SENY Endocrinologie 10, Rue Montfort 022.27.86.50		
Radiographie					
Analyses					

* la date fin de soins est obligatoire en cas de séances (kinésithérapie, DialysePsychothérapie...)

FRAIS PHARMACEUTIQUE

Code INP : 091043936

Date	Détail de l'ordonnance	Quantité	Prix Unitaire	Dépense	OBSERVATIONS
26/10/19	Lutyn 1	1	24.40		
	Lutyn 25	1	6.80		
	glucophage 1	5	28.00		
	Insult 2	4	260.00		
	Zgluc 20	3	31.30		
	Co-f - alpha	1	38.00		
	TOTAL		468.30		
				Pharmacie Ch. ABD MOUAD 69, Bd. Serrahid Ain Chock Casa. Tél: 0522 69 69 74	

OPTIQUE

Code INP :

	Date	Montant	Signature et cachet
Monture			
Verres ou Lentilles			

Docteur Benhima Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE

ET MALADIES METABOLIQUES

Diabète - Obésité - Nutrition

Cholestérol - Glandes - Stérilité

Ménopause - Andrologie

Sur rendez-vous

الدكتورة بن حمزة تيرية

خريجة كلية الطب بتوولوز

احترافية في أمراض الغدد

الهرمونية

السكري - التغذية - السمنة

إنتشارات الهرمونية الجنسية

الكريستال - العقم

بالموعد

Casablanca, le

26/2/48

Dr Benhima Touria

Dr. BENHIMA Touria
Endocrinologia Metabolics
70, Rue Félix et Max Guedj Casablanca
Tel: 05 22 29 83 54 / 05 22 29 84 50

Insuline 100 units

01 USIC matin
05 USIC midi
08 USIC 16H
05 USIC soin

330. ~~style SO-PEN~~

No 40 Dr. BENHIMA Touria
Endocrinologia Metabolics
70, Rue Félix et Max Guedj Casablanca
Tel: 05 22 29 83 54 / 05 22 29 84 50

Lévastex 100

= 1 - 0 - 0

Lévastex 25 = 1/2 - 0 - 0

Zyberic 200 = 0 - 1 - 0

Glucophage 100 = 1 - 1/2 - 0

(0.7) D-anal 100.000 = 1/2 - 0 - 0

→ ne pas prendre

1683. ~~au~~ au antidiabetique

Régime : - Soupe -
- Riz + +
- Maïs + +

Dr. BENHIMA Touria
Endocrinologia Metabolics
70, Rue Félix et Max Guedj Casablanca
Tel: 05 22 29 83 54 / 05 22 29 84 50



RELEVE DES PRESTATIONS

Date de paiement : 15/08/2019

Num Paiement : 727618

Assuré : MOUMEN EP AMJ FATIMA

N° d'immatriculation : 10013895

Mode de règlement : Virement

Veuillez Consulter Notre Espace Assure <https://assures.cmim.ma/>



MOUMEN EP AMJ FATIMA CREDIT DU MAROC "RET"
84 A, RUE DES ROSES RESIDENCE ROSE
APPT 7 BEAUSEJOUR
21200
CASABLANCA
MAROC



Emis à Casablanca le : 15/08/2019

Page:1 / 2

Nous avons le plaisir de vous informer ci-dessous des règlements effectués en votre faveur.

Détail de vos remboursements

N° dossier	Date de soins	Actes	Qte	Coef	Taux de Remboursement	Dépenses	Base de remboursement	Remboursement autre mutuelle ou assurance	Montant remboursé	Motif/rejet
Pour MOUMEN EP AMJ FATIMA / 10013895 \ 001CMIM0310M20190807200972										
ALD123076826/07/2019	CONSULTATION SPECIALISTE		1	1.00	85.00 %	300,00	300,00	0.00	255,00	
ALD123076826/07/2019	PHARMACIE		1	1.00	85.00 %	423,90	423,90	0.00	360,32	
ALD123076826/07/2019	INSULET R 100 UI/ML		4	1.00	85.00 %	1 040,00	1 040,00	0.00	884,00	
ALD123076826/07/2019	LEVOTHYROX 100 µG (Prix : 24,4 dhs)		3	1.00	85.00 %	73,20	73,20	0.00	62,22	
ALD123076826/07/2019	LEVOTHYROX 25 µG (Prix : 6,8 dhs)		1	1.00	85.00 %	6,80	6,80	0.00	5,78	
ALD123076826/07/2019	GLUCOPHAGE 1000 1000 MG (Prix : 28 dhs)		5	1.00	85.00 %	140,00	140,00	0.00	119,00	
Total remboursé pour : FATIMA						1 983,90			1 686,32	

Décompte : 727618 Date de Paiement : 15/08/2019 Prestation : 1 686,32 DHs

Pour vos prochaines demandes de remboursement ,notez bien que :

- La pharmacie doit être justifiée par les codes à Barres, à défaut il faut envoyer les Prix Public de Vente (PPV) et les prospectus.
- Le médecin traitant ainsi que les auxiliaires médicaux doivent renseigner obligatoirement l'Identifiant National du Praticien (INP)