

## 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.

**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.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-440297

**COMPLEMENT**

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 702 Société : 34198

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MAROURI Niloud

Date de naissance : 01-09-48

Adresse : 51, Rue HASSANE II ELPHANA CASAB

Tél. : 0662243603 Total des frais engagés : 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 :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



\* Cocher la mention utile pour chaque case  
 \*\* Accoler l'étiquette portant l'INPE (Institut National des Professionnels de santé) de soins dentaires de la zone de soins.  
 080 201 7160 / 080 203 3333 - 2186 - 3, Bd. Hassan II - Casablanca B.P. 2186 - Cas. Gare Téléphone : 06 80 69 2818  
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Cas. Gare Téléphone : 06 80 69 2818  
 3, Bd. Hassan II - Casablanca B.P. 2186 Cas. Gare Téléphone : 06 80 69 2818  
 Casablanca - Tél. 06 80 69 2818



CIM-10			
--------	--	--	--

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
Date d'exécution تاريخ التنفيذ	Prix facturé الثمن المفوتر	Toutier et Cachet du Pharmacieen et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux توقيع وطابع الصيدلي أو مومن التجهيزات الطبية
17/06/2020	195.40 DH	 <b>Pharmacie SUDRA</b> Mme. Boudiafa - GARA Tél : 022.36.01.58
INPE et code à Barres  _ _ _ _ _ _ _ _ <b>092054360</b>		
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 Nouhad JARDI**  
**Cardiologue**

- Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Ancien Médecin à l'Hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
- Ancien Interne des CHU Ibn Rochd de Casablanca et de Nancy
- Diplômée en Echocardiographie Doppler de l'Université Bordeaux II
- Diplômée en Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Pierre et Marie Curie - Paris VI



**الدكتورة نهاد جردى**  
**أخصائية في أمراض القلب و الشرايين**

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة سابقا بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء و بمستشفى نانسي بفرنسا
- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
- دبلوم فحص الشرايين و الأوعية بالصدى من جامعة بيار و ماري كوري بباريس

Casablanca, le 17/06/2020 في الدار البيضاء

Nom et Prénom : Amel Khadija

1/ Ref - pour sold

97.70 x 2

2/ Amep 5 - 8.7

0 - 0 - 1

195.40



214, Bd. Ibn Rochd - Casablanca  
Tél : 022 89 54 25

Dr Nouhad JARDI  
Cardiologue  
3, Bd Oum Rabia 2ème Etage Oulfa, Hay Hassani  
Casablanca - Tél : 05 22 89 54 25 / Urgences  
06 88 68 68 68

البريد الإلكتروني : [dr.jardinouhad@gmail.com](mailto:dr.jardinouhad@gmail.com) المستعجلات : 06 88 68 68 68 / Urgences : 05 22 89 54 25  
شارع أم الربيع. الطابق الثاني. الألف. حي الحسني - الدار البيضاء 3 Boulevard Oum Rabia, 2ème étage Oulfa, Hay Hassani - Casablanca  
IF : 18728957 - ICE : 001547343000027 - Patente : 36045002

RELEVÉ DES PRESTATIONS  
AMO



مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Référence structurée : 200796649640289

Emis à Casablanca le : 07/07/2020

Page : 1

Identifiant de la famille تعريف العائلة

KOUIRI KHADIJA  
51 RUE HASSAN HAY EL HANA  
CASABLANCA 2021

N° d'immatriculation: 165014319  
Règlement du mois : 07/2020  
Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
KOUIRI KHADIJA										
055099386	17/06/2020	CS	MEDECIN SPECIALISTE	250,00	150,00	1,00	1,00	150,00	77	115,50
055099386	17/06/2020	PH	MEDECIN SPECIALISTE	195,40	195,40	1,00	1,00	195,40	77	150,46
Total remboursé pour KHADIJA										265,96
Total général remboursé										265,96

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو تسيان



Complément N° W13-440297

Pièces jointes

1) Feuille de soins CNSS recto-verso

2) Ordonnance Dr NOUHAS

3) De compte remboursement

CNSS      NAD      265,96