

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

ditions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ogie et Biologie :

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.

pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de mutuelle.

e :

ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ation :
tente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de

dues.

re :
le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

as de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable doit être renseigné sur la feuille de soins est

toire avant le début de traitement.

ture doit être jointe à la facture.

do-après : physiques à l'égard du traitemen

8 18 - Allal Ben Abdellah - Quartier

www.mupras.com



ND 3756°

Déclaration de Maladie : N° P19- 0006777

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2774 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SARDY Mohamed Date de naissance : 13.12.1948

Adresse : lot Ain Diab II 5 em A n°9 Casablanca

Tél. : 0661214006 Total des frais engagés : Complémentaire 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24.08.2020



.....

Recommandations importantes**Etablir une déclaration par personne et par maladie**

- La déclaration maladie doit comporter les cachets de l'employeur et du médecin traitant, les noms et les prénoms de la personne soignée (bénéficiaire) inscrits de la main du médecin traitant.
- La déclaration maladie doit être accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant les médicaments, examens de radiologie et de laboratoire, ainsi que toutes les pièces justificatives.
- Les noms et prénoms de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.
- Toutes les pièces concernant une maladie doivent être remises à la Compagnie dans les trois mois au plus tard suivant la date d'ordonnance médicale.
- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, date, lieu et heure.
- Les prospectus, vignettes et PPM concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, la déclaration de maladie doit être accompagnée d'une facture détaillée et acquittée sur laquelle devront être précisés: la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail des fournitures pharmaceutiques.
- Tous les certificats, notes d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'une maladie sont conservés par la Compagnie.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerkouni - 20.000 Casablanca Maroc * RC Casablanca : 22.341, CNSS : 167.8541 * Taxe professionnelle : 355.11.249 - IF : 01084025 - ICE : 000230054000034 * Tel : 0522.43.56.00 * Fax : 0522.29.66.61

VOLET DÉTACHABLE**14228853**

Déclaration de maladie n°

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

Police n° :

Adhésion n° :

Nom de l'assuré(e) :

Date de consultation :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

 Maladie Maternité Optique Traitements spéciaux**Société contractante**

Société contractante :

N° de police :

N° d'adhésion :

N° d'adhésion du conjoint :

Cachet de la société contractante

Renseignements concernant l'assuré(e)Nom : *SANDY*Prénom(s) : *Mélaine*N° de C.I.N. : *B-63195*Date de naissance : *12-12-1987*Adresse : *Le 7-22*Ville : *Casablanca*Montant des frais engagés : *3063,53*

DH

N° GSM

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 *6 Juin 2020***Signature de l'assuré(e)****Clause « Protection des données personnelles »**

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assuré de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré-souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assuré et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment le respect de la loi n°05-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 21, Boulevard Zerkouni - 20.000 CASABLANCA - Tel. : 0522.43.56.00 - MAROC.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut se soustraire par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerkouni - 20.000 Casablanca Maroc * RC Casablanca : 22.341, CNSS : 167.8541 * Taxe professionnelle : 355.11.249 - IF : 01084025 - ICE : 000230054000034 * Tel : 0522.43.56.00 * Fax : 0522.29.66.61

VOLET DÉTACHABLE**14228853**

Déclaration de maladie n°

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'assuré(e).

Police n° :

Adhésion n° :

Nom de l'assuré(e) :

Date de consultation :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

A remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient :	SAKHTI	Prénom(s) du patient :	MOHAMED
Date de naissance :	20/07/1971	Lien de parenté avec l'assuré(e) :	MÈRE + FILS + FRÈRE SŒUR
Nature de la maladie :	DIABÈTE + HTA + HYPERLÉVÉ		
S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause :			
Fait à :	CAFROUZIA	, le	26/06/2020

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
26/06/2020	3	300 JAH	0918285	<i>Professeur Hassan EL GHOMARI Spécialiste en l'interne et l'urologie Abdelkrim Ben Ali de Boucraa Hospital N° 313 - Casablanca Tél. : 06 22 61 14</i>
			N° ICE	N° INP
			N° ICE	N° INP
			N° ICE	N° INP
			N° ICE	N° INP

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
26/06/2020	1987.60	<i>PHARMACIE SIDI ABBES RAHMANE SKIRED DU Rouakia 15-16, Rue Kergomar Résidence Ambar - Casablanca Tél. 022 79 79 01</i>
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	

Exemplaire à conserver par l'assuré

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
26/06/2020	B160 JAH	228,40	<i>SAHAM Assurance</i>
	N° ICE	N° INP	
	N° ICE	N° INP	
	N° ICE	N° INP	
	N° ICE	N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis	Facture	Nombre de séances :		Établi le :	
		Nombre de séances :			
		AM	PC	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
				N° ICE	N° INP
				N° ICE	N° INP
				N° ICE	N° INP

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



Casablanca, le : 26.06.2020

Mr. SARDY Mohamed

437,00 Dhs
177,50
JANUMET 50/1000
1-0-1 pendant 3 Mois

1340
LEVOOTHYROX 50
0-1-0 pendant 3 Mois

1520
1 cp / jour le matin. 30 min avant le repas per
GLUCOPHAGE 850 MG

23,90
0-1-0 pendant 3 Mois

83,10
TENORMINE 100 MG

31,30
1-0-0 pendant 3 Mois

ZYLORIC 200 MG

32,50
0-1-0 pendant 3 Mois

DIPROSONE

6,80
1 APP LE SOIR pendant 10 jours

Le Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie

1 cp / jour pendant 3 mois

Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual

et Avenue el Aouanien N° 313 - Casa - Tel.: 05 22 86 14 14

Residence Ambar Casablanca

Tel.: 022 79 79 01

PHARMACIE SIDI ABDELLAHMANE
SKIREDJ Roukla
15-16 Rue Kergour
Residence Ambar Casablanca

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

الدار البيضاء - رقم 313 - 3ème étage - N° 3

Abdelmoumen Center, Angle E

E-mail : hassanelghomari@y

N° 00032

6 "118001"100495"

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

اري

دلي

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سامي بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : 26.06.2012 الدار البيضاء، في:

MR. SARDY MOHAMED

Analyses :

Glycémie à jeun
Hémoglobine glycosylée
TSH ultra sensible
ASAT+ALAT+GGT
Créatinine

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 86 37 44

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

LE 40 30 32 50 ICE 001656516000089 INPE: 093001246 093001246

T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le vendredi 26 juin 2020 Monsieur SARDY MOHAMED

FACTURE N° 311861

Analyses :

Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Créaténine -----	B	30	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : Gamma -G.T. -----	B	50	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 560

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 775,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Soixante Quinze Dirhams et Quarante Centimes





مختبر التازى للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE TAIZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE



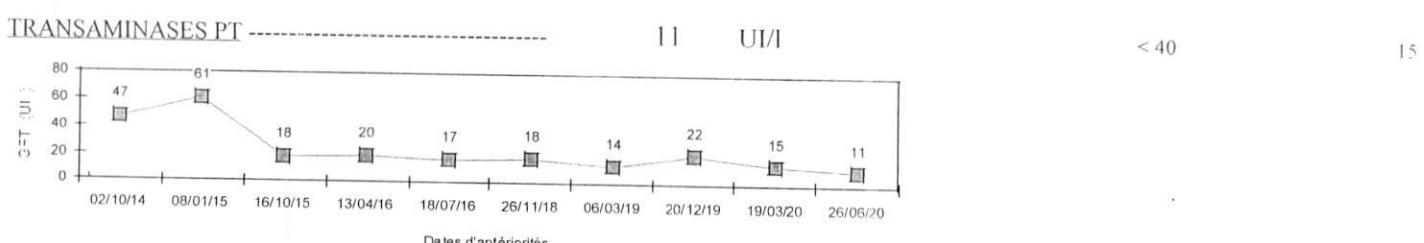
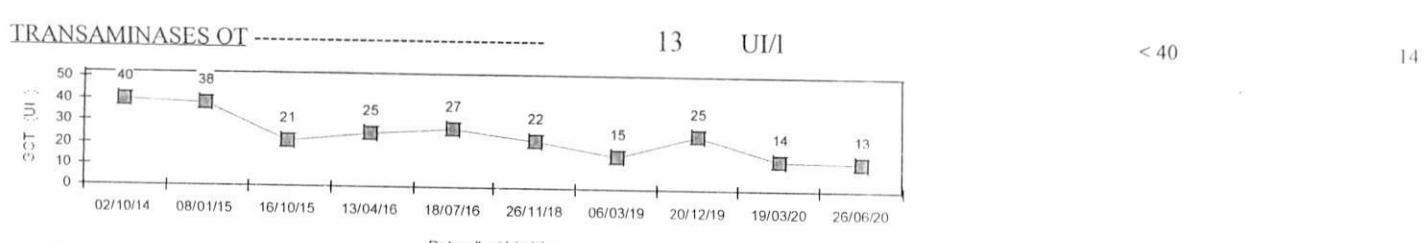
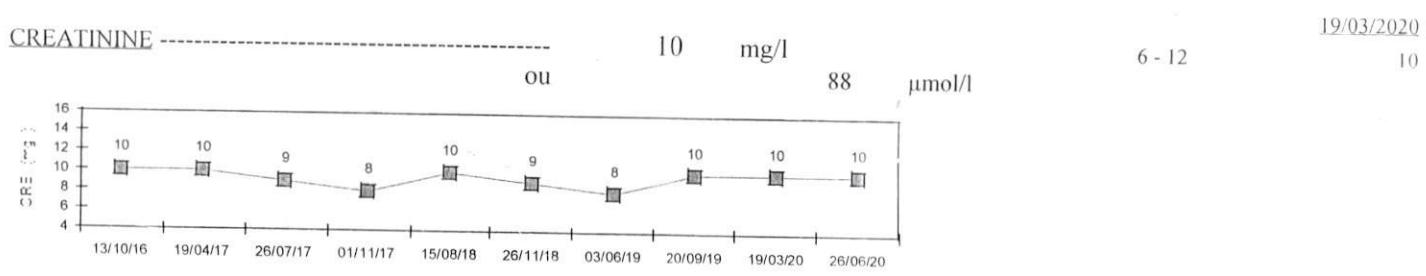
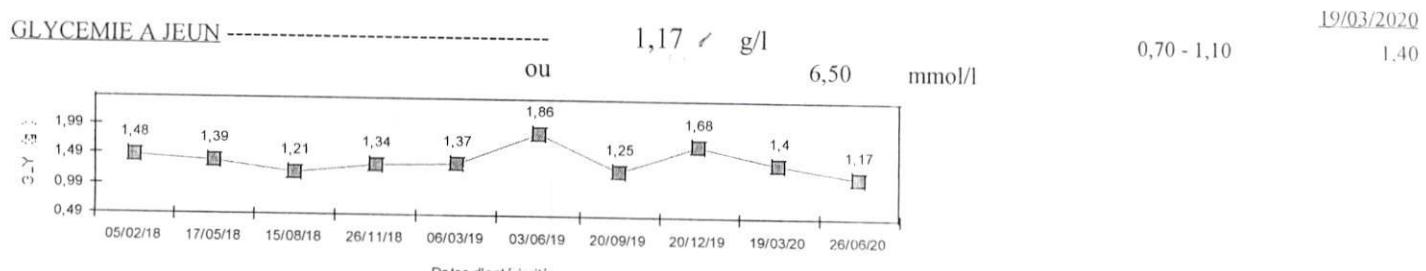
TAZIKARI

Docteur HASSAN EL GHOMARI
 Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen
 Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313
 CASABLANCA
 Examen du 26/06/20 - Edité le 26/06/20

Monsieur SARDY MOHAMED

Réf. : 20F1328

Page : 1/2

ANALYSESRESULTATSUNITESNORMALES ANTECEDENTS**BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**



مختبر النازري للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

**PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE**

FAZIKARI

Docteur HASSAN EL GHOMARI
Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen
Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313
CASABLANCA
Examen du 26/06/20 - Edité le 26/06/20

Monsieur SARDY MOHAMED

Réf. : 20F1328

Page : 2/2

RESULTATS UNITÉS

NORMALES ANTECEDENTS

GAMMA G T

Date	Gamma GT (UI/l)
05/11/10	138
19/06/14	91
02/10/14	97
08/01/15	95
18/07/16	55
26/11/18	71
06/03/19	33
20/12/19	56
19/03/20	55
26/06/20	44

Dates d'antériorités

HORMONOLOGIE (CHAMILUMINESCENCE COBAS 6000)

TSH Ultra-sensible

2,800 µUI/ml

0,27 - 4,21

2,320

Date	TSH (µUI/ml)
13/10/16	2,37
20/01/17	3,93
19/04/17	1,87
01/11/17	1,96
05/02/18	2,82
15/08/18	2,63
03/06/19	1,67
20/09/19	2,97
19/03/20	2,32
26/06/20	2,8

Dates d'antériorités

6



SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600995250	Contractante	: Chambre Des Conseillers
Assuré	: Mohamed Sardy	Date de réception de la déclaration	: 09/07/2020
N° Adhésion	: 597/00	Date de validation	: 13/07/2020
Personne soignée	: Mohamed Sardy	Date de survenance	: 26/06/2020
Sinistre N°	: 4835375	Déclaration N°	: 14228853A
Bordereau N°	: 751259	Médecin Traitant	: ELGHOMARI HASSAN

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)=(a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	300.00	NA	NA	300.00	NA	80.00 %	240.00
MEDICAMENTS	1 987.10	NA	NA	1 987.10	NA	80.00 %	1 589.68
ANALYSE	775.40	NA	NA	775.40	NA	80.00 %	620.32
Totaux	3 062.50			3 062.50			2 450.00

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Totaux		

Nom du gestionnaire : ANDELGHANI MOUNIR

Date de l'édition : 13/07/2020

- a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.
 Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.
- b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.
- c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.