

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 canaux, 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 canaux.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-580429

48584

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0699900310

Total des frais engagés :



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

complémentaire

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

RENOUVA Mohamed

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) :

[Signature]

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان
اجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق
كره

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الناصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent :	تاريخ الإيداع: Date d'arrivée:

[illegible]

- * Cocher la mention utile pour chaque cas
- ** Accoler l'étiquette portant l'INPE (14)

060 702 2233 / الهاتف - الميناء - 180

actes effectués				وصف العمليات المجراة	
رمز العمليات le des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant		
		150,00 DH	Dr. Moumen EL KEBIR Médecin Généraliste - Echographie Clinique 11mm, Tadmouct, Rue Ain Chkef, Rue El Zorid Hay Saâda, FCS - Cabinet: Tel/Fax 05 35 60 65 25 GSM 06 61 20 23 34 - E-mail: dr.moumen2000@yahoo.fr		

CIM-10

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة والصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / MABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

بجدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux:
11/8/2009	366,00	DR. M. AMR HAR PHARMACIE IFRANE Lot. Alquoda Khoc 11 N° 12 Rue Houzzier FCS 8535 60 47 12
INPE et code à Barres		
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. Moumen EL KEBIR
Médecine Générale

Diplôme Université de Troisième Cycle
en DIABETOLOGIE

Lauréat des Facultés de Médecine
de Toulouse et Montpellier (France)
Echographie Clinique

Agréé à Délivrer des certificats Médicaux d'Aptitude
à la Conduite (Permis de conduire)

الدكتور مومن الكبير

الطبيب العام

دبلوم جامعي السلك الثالث
في أمراض السكري

خريج كلية الطب بتولوز ومونبلييه بفرنسا

الضخص بالصدى الايكوغرافيا

مرخص في تسليم شهادة الفحص الطبي
المتعلقة برخصة السياقة



INPE : 141055004

Fes, le : 11 AOUT 2020

فاس، في

REHOUMA Mohamed
26.07.20

① ZIVLO 400 mg

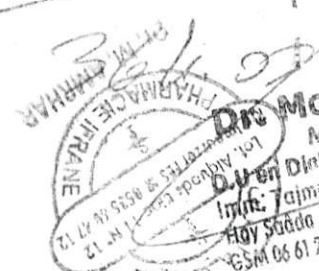


avant repas) x 07

② PARALAL 1000



③ MIXI 20



Dr. Moumen EL KEBIR
Médecine Générale
Echographie Clinique
Im. Tajmouati - Hay Saâda - FES
GSM 06 61 20 23 64 - E-mail: doc.moumen2000@yahoo.fr

شارع ابن أبي زرع، طريق عين الشقف، عمارة التجموعي - (قرب البنك الشعبي) حي السعادة - فاس
Rue Abi Zaraq, Route Ain Chkef Imm. Tajmouati-A- (Près de la banque populaire), Hay Saâda - FES
Tél : Cabinet : 05 35 60 05 25 - GSM (Urgences) : 06 61 20 23 64
E-mail : doc.moumen2000@yahoo.fr

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الإجتماعي C N S S	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : REF : 610-2-06 :
	Référence structurée : 200998385830530	Emis à Casablanca le : 22/09/2020	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة	REHOUMA MOHAMED AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL QODS NR 19 APPT 6 FES 3005	
	N° d'immatriculation : 159935125 Règlement du mois : 09/2020 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
REHOUMA MOHAMED										
061378438	11/08/2020	C	MEDECIN GENERALISTE	150,00	80,00	1,00	1,00	80,00	85	68,00
061378438	11/08/2020	PH	PHARMACIE	267,00	267,00	1,00	1,00	267,00	85	226,95
061378438	11/08/2020	PHN	PHARMACIE	97,00	19,60	1,00	1,00	19,60	00	0,00
Total remboursé pour MOHAMED										294,95
Total général remboursé										294,95

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Zivlox 400 mg
7 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410034

PARANTAL C 1000
10 comprimés effervescent



6 118000 031765

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE
CE N'EST PAS UN MÉDICAMENT

Présentation

Boîte de 20 comprimés
effervescent de

4,2 g comprimés

Poids Net : 84 g

A consommer de préférence
avant fin :

Lot N° :

Voir ci-contre :

77.40 DH
Lot: 300 120 190
Per: 04-2022

ESNAPHARM
Laboratoire

Qualité, efficacité, sans précédent

MURINE effervescent

10 Vitamines, 13 Minéraux & Oligo-éléments

Ingrédients :

Aéifiant : acide citrique. Bicarbonate de sodium, Inuline, Glycérophosphate de calcium, arôme orange, émulseur de maïs, Vitamine C, Carbonate de magnésium, édulcorants : cyclamate de sodium, acésulfame-K, saccharine de sodium, Niacine (Vitamine PP). Poudre de betterave rouge (malto dextrine, Concentraté de jus de betterave rouge), Vitamine E, Gluconate de fer-II, Gluconate de zinc, Panthothénate (Vitamine B5), Gluconate de manganèse, Vitamines B6, B2, B1, Gluconate de cuivre, Chlorure de chrome, Molybdate de sodium, Acide folique (Vitamine B9), Sélénite de sodium, Biotine (Vitamine H), Vitamine B12.

Composition	en comprimé	% AQR *
Vitamine B1	1,4 mg	100
Vitamine B2	1,6 mg	100
Vitamine PP	15 mg	100
Vitamine B5	6 mg	100
Vitamine B6	2 mg	100
Vitamine B12	0,2 mg	100
Vitamine B12	0,001 mg	100
Vitamine H	0,18 mg	100
Vitamine C	60 mg	100
Vitamine E	10 mg	100
Fer	12,5 mg	-
Zinc	1,3 mg	-
Manganèse	0,75 mg	-
Cuivre	0,25 mg	-
Molybdène	0,15 mg	-
Chrome	0,13 mg	-
Sélénium	0,07 mg	-
Calcium	30 mg	-
Magnésium	15 mg	-
Phosphore	23 mg	-

* Apport Quotidien Recommandé.

Analyse nutritionnelle/100 g

Glucides Totaux : 6,9 g.

Protides : < 1 g. Lipides : < 1 g.

Valeur énergétique/100 g

192 Kcal/818 kJ.

Autorisation du Ministère de la Santé :

N°DA20180206056DMP/20UCAR/Qv3

Fabriqué CEE

Importé et Distribué par ESNAPHARM

7, Rue Abdelmajid Benjeloun

Masrif extension-Casablanca-Maroc

ESNAPHARM
Laboratoire

Qualité, efficacité, sans précédent