

# 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.

## 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.

## Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.mupras.com

51037

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012730

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06446

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ENNEHAS Fouad

Date de naissance :

11-06-1963

Adresse :

VILLA C12 CITE LAYA ROUTE EL JADIDA CASABLANCA

Tél. : 0664350290

Total des frais engagés :

17.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/11/2020

Nom et prénom du malade : ENNEHAS Fouad Age : 57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Foul C Rester

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

Le : 11/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23/11/20	C2	Lien		RODRIGUEZ GARCIA Luis Tres blanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

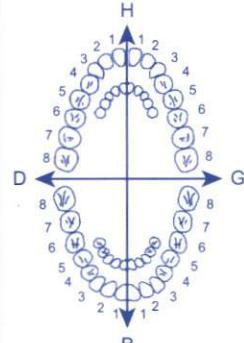
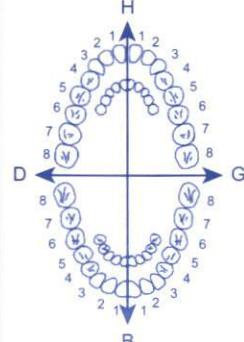
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
21/11/20	Lien		20,50

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Cabinet de Rhôsitherapie ARSAOUI Yassine Lotissement Mississipi Rue B Bd. Alphonse Daudet 05 4000 1116 GSM : (+33) 06 50 133 059	25/11/20	10				10 x 120 = 1200,00

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.  
**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
	D 00000000	B 00000000		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Jabrane BOUAYAD

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Chirurgie de la main et du genou

Chirurgie des Rhumatismes

Traumatologie du sport

Maladies de la Colonne vertébrale

الدكتور بوعياد جبران

جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد والركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le

23 / 11 / 2008

ENNEHAS FORM

Fracture ext 2

Radiwi gauche

Restit ext

Opere et Gauch  
10 des



إقامة الفردوس شارع أم الربيع عماره 4 الطابق الأول شقة 3 الألفة

Tél : 0522 90 64 83 - Gsm : 06 61 88 50 89 - E-mail : bouayad jabrane@hotmail.fr

Bd Oum Errabie Group Firdaous - Appt N°3 GH 1 Imm 4 - 1er étage - Casablanca

# Docteur Jabrane BOUAYAD

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Chirurgie de la main et du genou

Chirurgie des Rhumatismes

Traumatologie du sport

Maladies de la Colonne vertébrale

الدكتور بوعياد جبران

جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد والركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le

23/11/2022

ENNASSA. FIDA

No 101986 C  
F/1

Ward No 6, R

fr 1st z 2nd v.  
Nis J. Work C.



إقامة الفردوس، شارع أم الربيع، عمارة 4 الطابق الأول، شقة 3 الألفة

Tél : 0522 90 64 83 - Gsm : 06 61 88 50 89 - E-mail : bouayad.jabrane@hotmail.fr

Bd Oum Errabie Group Firdaus - Appt N°3 GH 1 Imm 4 - 1er étage - Casablanca

**Yassir ARSAOUI**

Diplômé de l'Académie de Moscou  
Kinésithérapie - Electrothérapie  
Gymnastique Médicale  
Massages Médicaux



**عرساوي ياسير**

خريج أكاديمية موسكو  
الترويض الطبي - المعالجات الكهربائية  
الرياضة الطبية التدليك الطبيعي

Casablanca, le 25/11/2020

## **FACTURE**

Nom & Prénom : **MR ENNEHAS FOUAD**

Employeur :

A.T : du

Assurance : N° réf. :

10 séances de rééducation du poignet gauche.

$$10 \text{ AHH}_{10} = 10 \times 120$$

**Total : 1200, 00** MAD

Arrêter la présente facture à la somme de **Mille**  
**deux cents dirhams**

Cabinet de Kinésithérapie  
ARSAOUI YASSIR  
Lotto Sénégal Maroc n° 20 N° 7  
Bd. Abou Regrag Hay Hassani  
Casablanca  
Tél : +212 540 001 116 • GSM : +212 650 133 659

**Autorisation n°10/DAA/SPA du 2005/05/03**

**ICE: 001681346000046.**

Lotissement Missimi - Rue 20 n°7 - Bd. Abou Regrag Hay Hassani Casablanca - MAROC

Tél : +212 540 001 116 • GSM : +212 650 133 659

IF n°51453019 - Patente n°35020137 - CNSS n°7272785

Dr. BOUAYAD Jabrane  
Spécialiste en chirurgie  
Traumatologique et orthopédique

Casablanca le 23/11/2020.

**RECU DE PAIEMENT** INPE : 091047209

Je soussigné Docteur **Jabrane BOUAYAD** certifie avoir reçu de

Mr ( Mme) ..... ENNEHAS FOUNAID .....

la somme de .....

2 000 DT

pour .....

Oum Errabie

NX

Ues

Certificat délivré à l'intéressé (e) pour servir et valoir ce que de droit.

Bd Oum Errabie groupe Firdaous - Appt N° 3 GH1 Imm. 4 - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél : 0522 90 64 83

Email : bouayad.jabrane@hotmail.fr

DR BOUAYAD  
Spécialiste en chirurgie  
Traumatologique et orthopédique  
Bd. Oum Errabie Groupe Firdaous  
Appt. N° 3 GH 1 Imm. 4 - 1<sup>er</sup> étage  
Casablanca - Tel : 0522 90 64 83