

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Cessions 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.

## Prothésiste :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293

Société :

AN5883

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARAS

Date de naissance :

01-01-1946

Adresse :

Der Lazane Bloc M'3ad N°2

Tél. :

0645537597

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr.Bilal SENNOUIE  
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE  
213,Angle Anoual/Abdelmoumen  
Anoual Capital Center 1er Etage Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 05 54 18 76

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

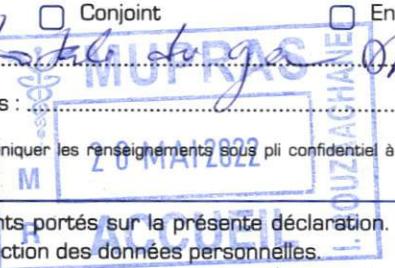
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
23/09/22		<i>Cent mille</i>		<i>Dr. BILAL SENNOUINE ORTHOPÉDISTE Rue 33 Angle Avenue Abdellah Ben Youssef Bab Al Oued Casablanca Télé: 0522 23 06 22 / 06 54 35 78 76</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>FARMACIE DU MARABOUT</b> Dr. BOUSTANE Boulevard N° 8 Télé: 0522 60 80 80	23/09/22	44060

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>ANAS</b>	23/09/22	Radiographie	10000
	22/09/22		

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bila-

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
	G	35533411		11433553
				(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Dr SENNOUNE BILAL

Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplôme de la faculté de médecine (casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)
  - Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis...
  - Chirurgie arthroscopique
  - Chirurgie de la main
  - Chirurgie du rhumatisme
  - Chirurgie de l'appareil locomoteur
  - Expérience médicale

Casablanca, le :

Mr(Mme) :

23/01/2012  
Dr. BOUSTANE Zakia  
Hôpital N°8 Dar Lamo  
Tél: 0522.60.80.71

# الدكتور السنون بلال

أخصائي

علاج أمراض وجراحة العظام والمفاصل

- دبلوم التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس 7)
- جراحة الركبة الورك الكتف والعمود الفقري...
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الجهاز العظمي
- جراحة الروماتيزم
- الخبرة الطبية

Arcoxia 120.

18/1 app relay Rd 18.

82.13  
(2)-

Enzol 20

18/1 oraux 14.

89.15  
(3)- Novoflex gel Furokain/éduvan  
NAPP x 2 15.

440.60

Dr.Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE  
213 Angle Anoual/Abdelmoumen  
Rés Anoual Capital Center 1er étage Casablanca  
Tél: 0522.60.80.71 / 0522.50.35.78.76

Résidence anoual capital center

Angle Bd anoual / abdelmoumen  
Porte C (213) 1<sup>er</sup> étage

Tél: 0522230623

GSM: 0654357876

Mail: orthopedie.sennoune@gmail.com

إقامة أنوال كابيل سنتر

ملتقى شارع أنوال / عبد المؤمن

باب س(213) الطابق الأول

7004294/120916-1/3882

**Arcoxia 120 mg**  
7 comprimés  
P.P.V : 134,50 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 448/16DMP/21/NTO

6 118001 160068



7004294/120916-1/3882

**Arcoxia 120 mg**  
7 comprimés  
P.P.V : 134,50 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 448/16DMP/21/NTO

6 118001 160068



New Care AG, CH-4452 Itingen  
EU Office: Kreillerstr. 65, 81673 Muenchen / Germany

82,10  
7 640127 792025



07/24  
**LOT** 200830  
**MFD** 08/20

**ISOPHARM**  
NEWFLEX GEL  
RAFRAICHISSANT  
89,50 DH

**Dr SENNOUNE BILAL**

**Spécialiste**

**Traumatologie - Orthopédie**

- Diplômé de la faculté de médecine (Casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis ...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Chirurgie du rhumatisme
- Expérience médicale

Casablanca, le : ..... 23-04-2022 .....

Mr (Mme) : ..... RGUIL AICHA ..... : السيد (ة) :

**الدكتور السنون بلال**

**أخصائي**

**علاج أمراض وجراحة العظام والمقاصل**

- دبلوم التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس ٧)
- جراحة الركبة، الورك، الكتف والعمود الفقري
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الجهاز العضلي
- جراحة الروماتيزم
- الخبرة الطيبة

## Note d' honoraire

Radiographie genou droit face et profil:400,00dh

Quatre cent dirhams

**Dr.Bilal SENNOUNE**  
**TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE**  
**213 Angle Anoual/Abdelmoumen**  
**Res Anoual Capital Center 1er Etage Casablanca**  
**Tel: 05 22 23 06 23/06 54 35 18 76**

Résidence anoual capital center

Angle Bd anoual / abdelmoumen

Porte C (213) 1er étage

Tél. : 0522230623

Fax : 0522231808

Mail : orthopedie.sennoune@gmail.com

**إقامة أنوال كفال سنتر**

ملتقى شارع أنوال / عبد المولى

باب س (213) الطابق الأول