

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-812747

N 72901

<input checked="" type="checkbox"/>	Maladie	<input type="checkbox"/>	Dentaire	<input type="checkbox"/>	Optique	<input type="checkbox"/>	Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)							
Matricule : <u>12097</u>		Société : <u>RAM</u>					
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : <u>H. EL HAALAOUI Myriam</u>							
Date de naissance : <u>19/04/1977</u>							
Adresse : <u>3, Rue TA HAKKOUN Hay ESSAIAH</u>							
Casablanca							
Tél. : <u>06 61 491773</u> Total des frais engagés : <u>242 Dhs</u>							

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<input type="checkbox"/>	Cadre réservé au Médecin	<input type="checkbox"/>	Cachet du médecin :
			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : <u>Zérard Myriam</u> Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Tendinitis</u>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>mal de genou</u>			
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 : OSA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 


Dr. Bilal SENNOUNE
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGIE

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la date et la nature des actes
11/11/2023	Centres			INP DR. BILAL SEBBAGH 061125306 TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE 213, Avenue Anoual/Abdelmoumen Rés Anoual Capital/Centre 1er Etage Tel: 05 22 23 62 10 Montant de la Facture

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Désignation des Cœfficients	Montant détaillé des Honoraires
PHARMACIE DERB GHALEE SARL AU 25. Imm. Espace Commercial Abdelmoumen - Casablanca RC : 438053 - TP : 34701037	11/11/2023	213, Avenue Anoual/Abdelmoumen	242,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

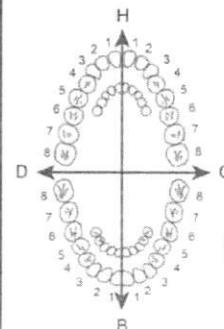
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

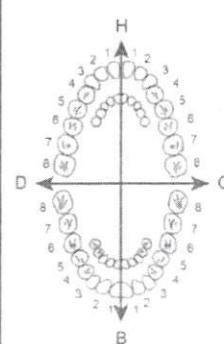
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 et l'achis
 - Chirurgie arthroscopique
 - Chirurgie de la main
 - Chirurgie du rhumatisme
 - Chirurgie de l'appareil locomoteur
 - Expérience médicale

Dr.Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE
 213, Angle Anoual/Abdelmoumen
 Rés Anoual Capital Center 1er Etage-Casablanca
 Tél: 05 22 23 06 23/06 54 35 78 76

Casablanca Date : 10/10/2023
 Mr(Mme) : Zouzad Myriam

الدكتور السنون بلال

أخصائي

- علاج أمراض وجراحة العظام والمفاصل
- دبلوم التخصص كليه الطب (الدار البيضاء)
- شهادة التكوين التخصصي (باريس 7)
- جراحة الركبة الورك الكتف والعمود الفقري...
- جراحة بالمنظار
- جراحة اليد
- جراحة الجهاز العظمي
- جراحة الروماتيزم
- الخبرة الطيبة

PHARMACIE DERB GHALEE
 152 SARL AU
 25. Imm. ERAC Centre Commercial
 Abdelmoumen - Casablanca
 RC : 438053 - TP : 34 61037

Arixib 90
 1 p(1) ap 2x10
 52,80
 - Kefun gel
 34,70 1Amp x25
 - Depomedrol 2101
 242,50

LOT : 230858
 EXP : 06/2026
 PPV : 152,00DH

LOT : 0023
 PER : MAI 2026
 PPV : 52 DH 80

PHARMACIE DERB GHALEE
 SARL AU
 25. Imm. ERAC Centre Commercial
 Abdelmoumen - Casablanca
 RC : 438053 - TP : 34701037

Dr.Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE
 213, Angle Anoual/Abdelmoumen
 Rés Anoual Capital Center 1er Etage-Casablanca
 Tél: 05 22 23 06 23/06 54 35 7

LOT/EXP.:
 GL0293
 02/2027
 P.P.V:37DH70

Résidence anoual capital center

Angle Bd anoual / abdelmoumen
 Porte C (213) 1^{er} étage

Tél : 0522230623

GSM: 0654357876

Mail : orthopedie.sennoune@gmail.com

إقامة أنوال كابيل سنتر

ملتقى شارع أنوال / عبد المؤمن

باب س(213) الطابق الأول