

mos 04-05-08

En com

Le 20 avril 2023

LES PETITS CRACKS
DOUAR OULAD AMER COMMUNE OULAD SALEH
BERR, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 005849_1965-07-14_MOSTAFA
N/REF : 20231100021319
Adhérent : ABOUFAID MOSTAFA

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de MOHAMED AMINE ABOUFAID.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 20700.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 4100.00 MAD

Validité de prise en charge : du 20-04-2023 au 20-07-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à MOHAMED AMINE ABOUFAID.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

ABOUFAID
JMC

Directeur MUPRAS

CONDITIONS ET MODALITÉS :

- Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :
- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
 - Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
 - Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
 - Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.



5849

0667312701



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 04/04/2023

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 5849 E-mail : aboufaid@gmail.com Phones : 06 67312701
 Nom et Prénom de l'adhérent : ABOUFAID ROSIAFA
 Nom et Prénom du bénéficiaire : AD AMINE

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : ALPC DAROU Les Petits Crackes
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. ABOUFAID Mohamed Amine
 Nécessite des séances d'orthophonie et de psychomotricité / scolarité
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) adapté

Une hospitalisation de (approximatif) ...

A (préciser l'établissement hospitalier) ...

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Cachet, date et signature du praticien

ALPC DAROU LES PETITS CRACKES BERRECHID
 جمعية النواحي
 برشيد
 Tel: 06 67312701 / 06 49501762
 alpc@lespetitscrackes@gmail.com

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

L'enfant ABOUFAID Ad Amine doit suivre une scolarité adaptée dans le centre de Regroupement Les Petits Crackes ainsi que des séances d'orthophonie et de psychomotricité au vu de son

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.





A.L.P.C MAROC

"LES PETITS CRACKS"

Casablanca, le 04 avril 2023

MURPRAS
MUTUELLE DE PREVOYANCE ET
ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

DEVIS DE PRISE EN CHARGE
SPECIALISE
3eme TRIMESTRE

Pour la période du 1 avril 2023 au 30 juin 2023

Adhérent : **ABOUFAID.**

Concernant l'enfant : **ABOUFAID MOHAMED AMINE.**

- | | | |
|---------------------------------|---------|---------------|
| - 48 séances d'Orthophonie | x 200 = | 9 600,00 Dhs. |
| - 76 séances de psychomotricité | x 200 = | 15 200,00 Dhs |

TOTAL **24 800,00 Dhs**

Soit « VINGT QUATRE MILLE HUIT CENT DIRHAMS »



Dr.FOUISSI MOUNIA

Pédiatre

Ancienne Résidente du CHU Ibn Rochd
Diplômée de la Faculté de Médecine et de
la Pharmacie de Casablanca



د. الفويسسي مونية

اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع

طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى ابن رشد للأطفال
خريجة كلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء

Le : 03/04/2023

Age :

Poids :

Nom : Abou Aïb Mohamed Amine

Né le 06/01/2006 suivi par

T2, son état nécessite une EEG

psychomotricité avec orthophonie

et séance de stimulation sensorielle

mature



Dr. FOUISSI MOUNIA
Pédiatre
Av. de la Résistance, El Wahda I, N°98
Deroua, Tél: 0522 51 42 88
mouniafouissi@gmail.com

شارع المقاومة، الوحدة 1 الرقم 98، الدروعة

Avenue de la résistance, El Wahda I, N° 98 Deroua (En face ONE Deroua)

Tél.: 05 22 51 42 88 - Urg : 06 65 07 00 05 - E-mail : mouniafouissi@gmail.com