

## 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 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

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° W19-571436

47876

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>12648</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>ENNAYAR OUSSAMA</b>			
Date de naissance : <b>08/05/1988</b>			
Adresse : <b>Classeur Nouaceur Zone C App 92 Nouaceur CASARLAGE</b>			
Tél. : <b>06 93 83 69 28</b> Total des frais engagés : <b>800,00 Dhs</b>			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. ENNAYAR Bouchra Gynécologie-Obstétrique Résidence Riad Ennakkil N° 4. Imm. A Angle Av. Ennakkil et Elyazid May Riad-Rabat Tél. 05 22 25 11 11/05 05 22 28 82			
Date de consultation : <b>15/09/2020</b>			
Nom et prénom du malade : <b>Hme MOUADABE AL AOUZENES</b> Age : <b>32</b>			
<input type="checkbox"/> Lien de parenté <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <b>grossesse</b>			
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 : **Dr. ENNAYAR Bouchra** Le : **15/09/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **Dr. ENNAYAR Bouchra Gynécologie-Obstétrique Résidence Riad Ennakkil N° 4. Imm. A Angle Av. Ennakkil et Elyazid May Riad-Rabat**

### 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
15/09/2010	Cans + Euro GDS		250.00 DA 350.00 DA	INP: 101168946

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Diagnostic Radiath d'Analyses Médicales Dr. Imane SKALI 108, 1er étage, Amal 6, Hay Attia C.Y.M - Rabat Tél : 0537 29 29 26 - Fax : 0537 29 29 49 INPE : 107163861	28/09/2010	B180	200.00 DA

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 bilan de l'ODF.

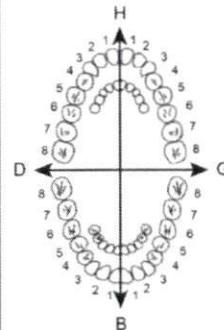
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : <input type="text"/>

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

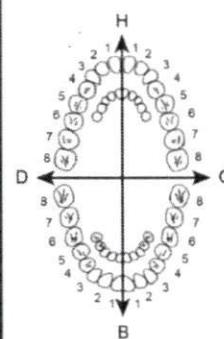
FIN D'EXECUTION



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	11433553
B	35533411	



### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

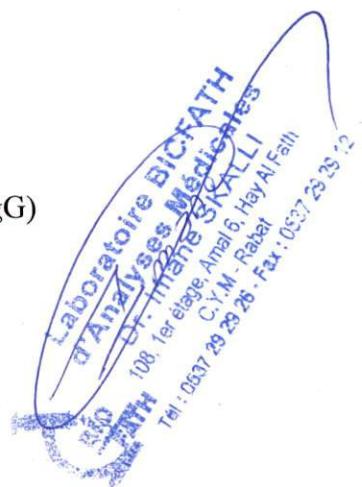
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



15/09/2020

Mme. MOUADDAB EL ALAOUI ZINEB

- NFS
- Sérologie toxoplasmose de contrôle (IgG)



Dr. JENNANE Bouchra  
Gynécologie - Obstétrique  
Résidence Ryad Ennakhil N° 4 Imm. A  
Angle Avenue Ennakhil et Rue Elyazidi  
Tél : 05 37 56 66 35 / Urgences : 06 65 87 82 82

# Dr. JENNANE Bouchra

Spécialiste en gynécologie - Obstétrique

Suivi de grossesses - Echographie 3D/4D  
Accouchements - Chirurgie Gynécologique  
Maladies du sein - Infertilité du couple  
Endoscopie - Fécondation in Vitro

د. الجنان بشرى

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

متابعة الحمل - الكشف بالصدى 3D/4D  
التوليد - الجراحة بالمنظار الباطني  
أمراض الثدي - جراحة الجهاز التناسلي  
علاج عدم الروجين - التلقيح الاصطناعي

RABAT LE, 15/09/2020

NOTE D'HONORAIRES N° : 2667/20

## MOUADDAB EL ALAOUI ZINEB

Consultation	250,00 DHs
Echographie	350,00 DHs
TOTAL	600,00 DHs

Dr. JENNANE Bouchra  
Gynécologie-Obstétrique  
Résidence Riad Ennakhil N° 4. imm. A  
Angle Av. Ennakhil- Rue Elyazidi Hay Riad-Rabat  
Tél.: 05 37 56 66 35 / Urgences: 06 65 87 82 82

ARRETE LA PRESENTE NOTE D'HONORAIRES A LA SOMME DE :  
#SIX CENTS DIRHAMS#



RABAT le: 28/09/2020

FACTURE N° 868/2020

Médecin

Docteur JENNANE BOUCHRA

Nom du patient

MME MOUADDAB EL ALAOUI ZINEB

Examens

- NFS- TOXO

Cotation

B 180

Montant

200,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: DEUX CENT DIRHAMS



INPE : 107163867  
103061529

1F. 80723991