

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 précise 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1452 Société : ND

Actif Pensionné(e) Autre : ND

Nom & Prénom : BENALI ZAKIA

Date de naissance : 07/03/56

Adresse : 5 Rue Ibn Khatib Arrond. Maarif Ext.

Tél. : 0663853022 Total des frais engagés : 703 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 : 31/07/23 Le : 31/07/23

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
07/07/2023	~	0 -	280	BOUAYAD Jaha Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Chirurgie BD. Oum Errabie 1 Appt N° 3, GH 1 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	11.07.83	213,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>Bd. Oum Errabie Groupe Firdaus asphlanca - Tél: 0322 90 64 02</i></p>	<i>17/7/10 13</i>		<i>8</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving mesially and the lower arch curving distally. Four directional arrows are present: 'H' at the top indicates the mesial direction; 'D' on the left indicates the distal direction; 'G' on the right indicates the buccal direction; and 'B' at the bottom indicates the lingual direction. The teeth are numbered sequentially from 1 to 8, with 1 at the mesial end of the upper arch and 8 at the distal end of the lower arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jabrane BOUAYAD

بر. بو عبد جبران

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

المطلب والمعادن

Chirurgie de la main et du genou

يد و колено

Chirurgie des Fracturations

جروح

Traumatologie du sport

الرياضيات

Maladies de la Colonne vertébrale

العمود

Reçu de paiement:

INPE : 091047209

Casablanca, le

ICE : 000280640000069

21/2/2023

Je soussigné Docteur Jabrane BOUAYAD certifie avoir reçu de

Mr / Mme KEN FATHI JAHIRAH
La somme de 200 DH
Pour RX 2 Shours

Dr. BOUAYAD Jabrane

Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd. Oum Errabie Groupe Firdaous
Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er Etage
Casablanca - Tél: 0522 90 64 83.

العنوان: 10 rue Oum Errabie شارع أم الربيع عماره 4 التطبيق الاول شقة 3 المثلثة

0522 90 64 83 - TSM : 06 51 38 50 89 - Email : bouayad.jabran.1@hotmail.com

10 rue Oum Errabie Groupe Firdaous Appt N° 3 GH 1 Imm 4 1^{er} Etage - Casablanca

eur Jabrane BOUAYAD
urgie traumatologique
urgie de la main et du genou
urgie des rhumatismes
natologie du sport
dies de la colonne
brale

الدكتور بو عياد جبران
جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الركبة
جراحة الروماتيزم
الطب الرياضي
العمود الفقري

Casablanca, le ٢٣/١٠/٢٠١١

NOM : KENAFI SMIR

ADJO : L. GLOUAT F.

MPTE RENDU RX :

Abdo st 1

2 Gén

Dr. BOUAYAD Jabrane

Spécialiste en Chirurgie

Traumatologique et Orthopédique

Bd Oum Errabie Groupe Firdaws

Appt N° 3 GH 1 imm 4-1 etage - oulfa - casablanca

إقامة الفردوس شارع أم الربيع عمارنة 4 الطابق الأول

Appt N° 3 GH 1 imm 4-1 etage - oulfa - casablanca

Tel : 05 22 90 64 83 - GSM : 06 61 88 50 89 - Email : boayadjabrane@hotmail.com

Bd oum Errabie Groupe Firdaws Appt N° 3 GH 1 imm 4-1 etage - oulfa - casablanca

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

Chirurgie de la main et du genou

Chirurgie des Rhumatismes

Traumatologie du sport

Maladies de la colonne vertébrale

جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد و الركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le

11 / 07 / 2023.

KENFAVI SARA.

Dr. J. BOUAYAD



PHARMACIE EL KAYALAR
10 Bd. Oued Sidiou Ferrara 1
Casablanca
(Tel. : 022.90.40.50)

341. Cpd. 11

Alex, x + 2
2. J.



2 x 1. 2.

Axle

Dr. J. BOUAYAD



PHARMACIE EL KAYALAR
10 Bd. Oued Sidiou Ferrara 1
Casablanca
(Tel. : 022.90.40.50)

UVI 976 B6

2 Aug, 01



3c

Flu 701

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en chirurgie
traumatologique et orthopédique
Bd. Oum Errabie Group Firdaous
Appt N° 3, GH 1, lmm 4-1er étage
Casablanca - Tel: 022.90.64.83

إقامة الفردوس شارع أم الريان عمارة 4 الطابق الأول شقة 3 الالفة
Tél : 05 22 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 lmm 4-1 er étage - casablanca

LOT 211538
EXP 05/2024
PPU 30.00 ADD

PPV 116DH40
LOT 230152
EXP 04/2024

PPU: 47.90 DH
PER: 01/2028
LOT: DE223001

PPV: 10 DH 60
PER: 02-26
LOT: 2162
Adulite

48190