

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

NIS. 30731

Déclaration de Maladie : N° P19-0020258

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 821 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAYRI-Mohammed Date de naissance : 1948

Adresse : Rue 2 APPZ a Hadamane OULFA. CASA.

Tél. : 0522 89.62.57 Total des frais engagés : 760,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KHAYRI-FATNA Age : 1952

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
22/06/2020		2	300	<p>Dr. BOUAYAD Labrane Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Bd. Oum Errabia Groupe Financiers Appt. N°3 GH 1 Im. 4, 1er Etage Casablanca Tél: 0522 90 64 83</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

22/06/2020 450,40

23/06/2020 10,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

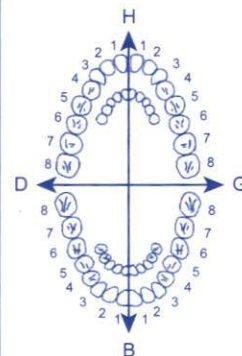
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

B

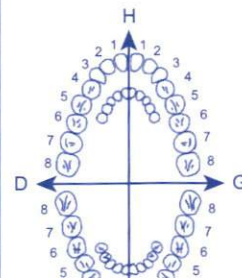
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



Docteur Jabrane BOUAYAD

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique
Chirurgie de la main et du genou
Chirurgie des Rhumatismes
Traumatologie du sport
Maladies de la Colonne vertébrale

الدكتور بوعياذ جبران

جراحة العظام والمفاصل
جراحة اليد والركبة
جراحة الروماتيزم
الطب الرياضي
العمود الفقري

Casablanca, le

22/6/2022

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 154 N° 22/23
El Oudja - Casablanca
Tél : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

Khairi FATNA

63,90

Biphasic LP 100

22,50

Bel 7 420'

53,10 x 2

Amel 2 4

51,50 x 5

Defluta 2 4

Dr. BOUAYAD

Jabrane

Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd Oum Errabie Group Firdaous
Casablanca - GH 1 Imm 4 - 1er étage

Tél : 05 22 89 09 63

Tél : 0522 90 64 83 - Gsm : 06 61 88 50 89 - E-mail : bouayadjabrane@hotmail.fr

Bd Oum Errabie Group Firdaous - Appt N°3 GH 1 Imm 4 - 1er étage - Casablanca

LOT :

EXP :

PPV :

→ 63,90

→ 22,50

LOT : 19E007
RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

LOT : 19E007
RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

LOT : MC0339B
PER : 02/2021
PPV : 51,50 DH

LOT : KD0418J

PER : 04/2018

PPV : 51,50 DH

LOT : J10913E

PER : 09/2017

PPV : 51,50 DH

LOT : KD0418J

PER : 04/2018

PPV : 51,50 DH

LOT : NC0239B

PER : 02/2021

PPV : 51,50 DH

PHARMACIE SOUELANE
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tel : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

Docteur Jabrane BOUAYAD

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique
Chirurgie de la main et du genou
Chirurgie des Rhumatismes
Traumatologie du sport
Maladies de la Colonne vertébrale

الدكتور بوعياذ جبران

جراحة العظام والمفاصل
جراحة اليد والركبة
جراحة الروماتيزم
الطب الرياضي
العمود الفقري

Casablanca, le

29/06/2010

100,60

10,60

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K. Rue 154 N° 23/25
El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 89 09 63
Fax : 0005002460000026

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

إقامة الفردوس شارع أم الربيع عمارة 4 الطابق الأول شقة 3 الألفة

Tél : 0522 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 Imm 4 - 1er étage - Casablanca