

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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.

L'validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

Une entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, actions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ptique :

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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19-0027786

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00637 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENDUSKI FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 : Le : / /

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
13/8/2020	Co		200	DR BOUAYAD JADOURANE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR BOUAYAD JADOURANE	13-8-2020	198.00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR BOUAYAD JADOURANE	13/8/2020	Co	200

AUXILIAIRES MEDICAUX

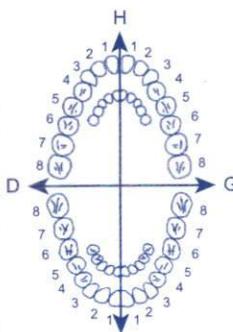
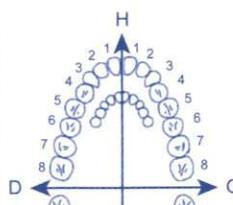
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient Des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	21433552 00000000 00000000	D	25533412 00000000 35533411 B
			G	00000000 11433553
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS

الدكتور بوعياد جبران

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

جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد والركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le

١٣ / ٥ / ٢٠٢٢

DRAISI FAÏHA

Panadol ex ۱۰۰

19800.00 N° 143

Dn BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd Oum Errabie Group Firdaous
Appt N°3 GH 1 Imm. 4 - 1er étage
Casablanca - Tel. 0522 90 64 83



Dr. TIR Abdellaziz
Polyclinique
Route Mly Thami Hay Hassan
Casablanca

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

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 بوعياد جبران

جراحة العظام والمفاصل

جراحة اليد والركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le 13/05/2020

JABRANE FAHIMA

Rx :

Abdome S. b.

(cont)腹痛
腹部触診正常

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd. Oum Errabie Group Firdaous
Appt. N°3 GH 1 Imm. 4 - 1er étage
Casablanca - Tel: 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

FOURNISSEUR OFFICIEL DES ÉQUipes MÉDICALES



FFHG

Fédération Française de
Hockey sur Glace



CNK 3259-850



PVC: 198,00 DH

€ €



120 ml



Laboratoire Polidis

8 Rue des Goncourt,
75011 PARIS, FRANCE

www.labpolis.fr