

# 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.

## 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.

## Optique :

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

## Educational :

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.

## Maladie :

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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19-0033417

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10063 Société : 73158

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAYAD Mohamed

Date de naissance :

Adresse : Casablanca

Tél. : 06 74 11 67 18 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BOUAYAD Jabrane  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
Bd. Oum Elrabie Groupe Firidous  
Appt. N° 201 1ème. 4, 1er étage  
Casablanca - Tél. 0522 90 64 63

Date de consultation : 02/06/2012

Nom et prénom du malade : BARRA FATIMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : So-ler-3u B7 en

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
02/06/21	C2	20		Dr. BOUAYAD Jabrane Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Bd. Oum Errabia Groupe Firdaous Appt. N°3 GH 1 Imm. 4, 1 <sup>er</sup> Etage Casablanca - Tél: 0522 90 64 03

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARL 10 av. Alphonse Hay Hassani Casablanca Tél: 0522 90 32 63	02/06/21	11560

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

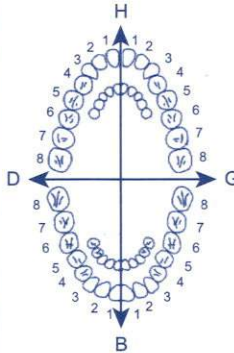
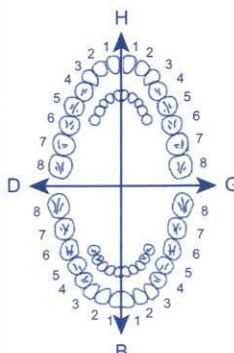
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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 G 35533411 11433553 B [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

# 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 21/06/2021

BARRA FASINA

REVEAL PHARMACIE CHIFA  
M. TAHIRI HASSANI  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 40 04

1700 x2

Nouveau 200

34.00

341, 2880

v. kaneij Fnl

28.80

REVEAL PHARMACIE CHIFA  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 90 32 63

34

Ketan Cel

5280

2x1

11560

Dr. BOUAYAD Jabrane  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
Bd. Oum Errabie Group Firdaous  
Appt. N°3 GH 1 Imm 4 - 1er étage - Casablanca  
Tél.: 0522 90 32 63

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

PPV

LOT

PER

28.80



PPV:

LOT:

PER:

17.00

LOT: 1032  
PER: JAN 2024  
PPV: 52 DH 80

PPV:

LOT:

PER:

17.00

10-11-19