

## 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 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

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° W19-471166

157344

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0948 Société :

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : ZAHIA B. MUSTAPHA

Date de naissance : 01-01-1963

Adresse : Rue 22 N° 83 AZ HARI II ouelq. cas

Tél. : 0663765799 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/12/23

Nom et prénom du malade : ELI DRISSI ITALIAN Age :

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Tendon et epaule fl

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 : Casablanca      Le : 12.12.2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAIDI	10/03/23	178.6

## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR JAYAD Jaber Spécialiste en Chirurgie matologique et orthopédiq am Errabie, Beyrouth, Liban 9, rue de la Paix, Beyrouth, Liban	10/3/2023	2-18	200

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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 : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	B H [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. 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

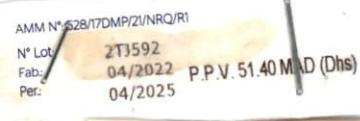


Casablanca, le ...

El Idriss Hacim

51.40

Divido fit me



2 CP 1 14 -  
14

LOT 211149  
EXP 04/2024  
PPV 52.80DH

52.80

clobes

P.P.V :  
LOT : 37,00  
EXP :

P.P.V :  
LOT : 37,00  
EXP :

10.

178.60

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

إقامة الفردوس شارع أم الربيع عماره 4 الطابق الأول شقة 3 الالفة

Tél: 0522 90 64 83 - E-mail: bouayad.jabrane@hotmail.fr  
Bd Oum Errabie Groupe Firdaous - Appt N°3 GH Imm 4 - 1er étage - Casablanca

**Docteur Jabrane BOUAYAD**  
Chirurgie traumatologique  
Chirurgie de la main et du genou  
Chirurgie des rhumatismes  
Traumatologie du sport  
Maladies de la colonne  
vertébrale

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

Casablanca, le 10/3/2023

- NOM : El IDRISSI HACHA
- RADIO : rx excellent
- COMPTE RENDU RX :  
pas de lésion osseuse  
vif

Dr. BOUAYAD Jabrane  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
Bd. Oum Errabie Groupe Firdaus  
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

Tel : 05 22 90 64 83 – GSM : 06 61 88 50 89 – Email : [bouayadjabrane@hotmail.com](mailto:bouayadjabrane@hotmail.com)  
Bd oum Errabie Groupe Firdaws Appt N° 3 GH 1 Imm 4-1 etage – oulfa – casablanca

Docteur Jabrane BOUAYAD

الدكتور جبران بو عياد

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

جراحة العظام والمقاصن

Chirurgie de la main et du genou

جراحة اليد والركبة

Chirurgie des Rhumatismes

جراحة الروماتيزم

Traumatologie du sport

الأعصاب الرياضية

Maladies de la Colonne vertébrale

ال Hernie lombaire

### Reçu de paiement

INPE : 091047209

Casablanca, le

ICE : 000280640000069

10/03/2023

Je soussigné Docteur Jabrane BOUAYAD certifie avoir reçu de

Mr / Mme .....

Fatima TIRISH

La somme de .....

200 DT

Pour .....

2 x 100 DT

Dr. BOUAYAD Jabrane  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologique et Orthopédique  
Bd. Oum Errabie Groupe Firdaous  
Appt N° 3, GH 1, Imm 4 - 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca - Tel: 05 22 90 64 83 - GSM: 06 61 88 50 89 - Email: bouayajabran@yahoo.fr

شارع أم الربيع عماره 4 الطابق الأول شقة 3 الألفة  
Tél : 05 22 90 64 83 - GSM : 06 61 88 50 89 - Email : bouayajabran@yahoo.fr

Bd Oum Errabie Groupe Firdaous Appt N°3 GH 1 Imm 4 - 1<sup>er</sup> étage - Guifa - Casablanca