

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11682 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El mazouni Soufyan

Date de naissance : 15/01/1976

Adresse : 189 Résidence Ferdzous GH17 EGHLIN N°17

CP : 20126 Date : 2022-06-22 Total des frais engagés : Dhs

Tél. : 0665622276

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/11/2023

Nom et prénom du malade : Allamousta Khl Hazzam Age : 38 ans

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 : C20126 Le : 09/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Ca at
09/11/2023	Conseil d'Administration	CS	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
GRAND PHARMACEUTIQUE Casablanca - Tel: 0522 89 33 22	9/11/92	270,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Moment des Honoraires
Jabran iste en Chirurgie et Orthopédie Groupe Firdaous GH 1, Imm 4, 1er Etag' Tél: 0522 90 64 82	9/11/42	271	250

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 :

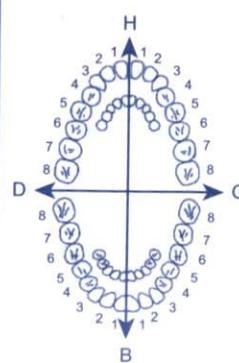
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور بوعياد جبران

Maxitone®
Ampoules buvables

Lot :
À consommer de
préférence avant le : 74AF004A
04/2026
PPC : 89,50 DH

Maxitone®
Ampoules buvables

Lot :
À consommer de
préférence avant le : 74AF004A
04/2026
PPC : 89,50 DH

Chirurgie des Rhumatismes

Traumatologie du sport

Maladies de la colonne



11/2023

AL NOUSTAKIL. Hauou

89,50 X 2 = 179,00
- Taxitun -
99,00 Relaxium 375 → 179,00

179,00

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

PHARMACIE ROCHDI
Résidence Al Firdaous
GH 4 Imm A117 N°3, Oulfa
Casablanca - Tel: 0522 89 32 86

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

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 Imm 4 - 1 er étage - casablanca

جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الركبة
جراحة الروماتيزم
الطب الرياضي
العمود الفقري

Docteur Jabrane BOUAYAD
Chirurgie traumato-ologique
Chirurgie de la main et du genou
Chirurgie des rhumatismes
Traumatologie du sport
Maladies de la colonne
vertébrale

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

Reçu de paiement

INPE : 091047209

ICE : 000280640000069

Casablanca, le 09/11/2023

Je soussigne docteur jabrane BOUAYAD certifie avoir reçu de

- Mr/Mme : Al Joustakia Hana
- La somme de : 20000
- Pour : Aux Nécess. Cev. /

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd. Oum Errabie Groupe Firdaus
Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er étage
Casablanca - Tel: 0522 906 83

المنطقة الفرووس 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

Bd oum Errabie Groupe Firdaws Appt N° 3 GH 1 Imm 4-1 étage – oulfa – Casablanca

eur Jabrane BOUAYAD
rgie traumatologique
rgie de la main et du genou
rgie 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 .. ٠٩/١١/٢٠٢٣

OM : Al Joutatikil Hanan

DIO : Nachi G. A.

MPTE RENDU RX :

per sc le Dose

V.I.D.

اقامة الفردوس شارع ابن الربيع عمارة 4 الطابق الأول شقة 3 الالفة
Dr. BOUAYAD
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Tel : 05 22 90 64 83 - GSM : 06 61 88 58 89 - Email : bouayadjabrane@hotmail.com
Bd oum Errabie Groupe Firdaws Appt N° 3 GH 1 Imm 4, 1er Etage - ouffa casablanca

Dr. BOUAYAD
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd oum Errabie Groupe Firdaus
Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er Etage
Casablanca - Tel: 0522 90 64 83