

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0057272

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11682

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

EL MAIMOUNI Soufyan

Date de naissance :

15/01/1976

Adresse :

189 Résidence Ferdaous GH17 ETG 4 N°17
ouffla casablanca

Tél. :

0665622276

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

09/11/2023

Nom et prénom du malade :

ALMOUSTAFA Hamza

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 :

casablanca

Le :

09/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

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

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
9/11/23		C	280	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

9/11/23

272,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

9/11/23

270

250

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 :

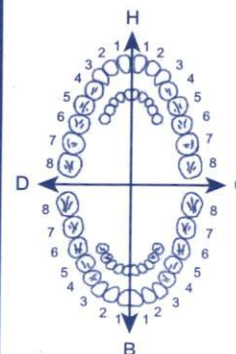
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

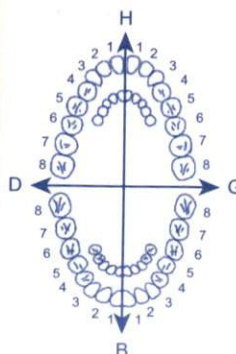
FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
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

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

Relaxium
B6
375mg
30 GÉLULES

LOT: 230679
DLUO: 07/2026
99,00DH

Laboratoires Des
J. QUAI DI PR

الدكتور بوعياذ جبران

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

AL NOUSTAKIL. Hama u

79,50 x2

Maxiton.

99,00

Relaxium 375

Dr. BOUAYAD Jabrane

Spécialiste en Chirurgie

Traumatologique et Orthopédique

Bd. Oum Errabia Groupe Firdaous

Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er Etage

Casablanca - Tél: 0522 90 64 83

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

إقامة الفردوس شارع أم الربيع 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 Errabia Group Firdaous-Appt N°3 GH 1 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 بوعياذ 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 Joustakic Hana
- La somme de : 2000
- Pour : Rx Radio Cervical

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd. Oum Errabia Groupe Firdaws
Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er étage
Casablanca - Tél: 0522 906 888

الطبيب بوعياذ جبران
الطبيب بوعياذ جبران
الطبيب بوعياذ جبران

Tel : 05 22 90 64 83 – GSM : 06 61 88 50 89 – Email : bouayadjabrane@hotmail.com

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

Dr. Jabrane BOUAYAD

Chirurgie traumatologique

Chirurgie de la main et du genou

Chirurgie des rhumatismes

Chirurgie du sport

Chirurgie de la colonne

Chirurgie

الدكتور بوعياض جبران

جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد و الركبة

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

العمود الفقري

Casablanca, le 09/11/2023

OM : Dr. Joustakil Hajar

DIO : Rochi C. 9

MPTE RENDU RX :

for sc len. 05/20

U. x. U.

إقامة الفردوس لبيع 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 Errabia Groupe Firdaws Appt N° 3 GH 1 Imm 4 - 1er Etage - oulfa - Casablanca

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Rhumatologique et Orthopédique

Appt N° 3, GH 1, Imm 4, 1er Etage
Casablanca - Tél: 0522 90 64 83