

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

ique :

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

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Nº P19- 0034860

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10366

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENDOULA

HASSAN

Date de naissance : 28.11.1955

Adresse : LOT ILHAR 7 Rue 7 n°53 H.H CASA

Tél. : 06 18 29 09 75

Total des frais engagés : 452,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 07/12/2019

Nom et prénom du malade : BENDOULA HASSAN

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur / ophtal

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un 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 : 24 OCT 2019

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
07/07/2019		c2	220	 Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Bd. Yousouf Erably Groum Appt. N° 3 GH 1 Im. Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE LA VILLE DE BOURG EN BRESSE DÉPARTEMENT DE SAÔNE ET LOIRE RUE DES HALLES - TEL. 03 85 27 90 06</i>	<i>27/10/2019</i>	<i>52,80</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>Dr. BOUAYAD Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Pd. Oum Errabia Groupe Appt. N° 3 GH 1 Casablanca</i></p>	<i>07/10/2018</i>	<i>510</i>	<i>22?</i>

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 canalaires, ainsi que le bilan de

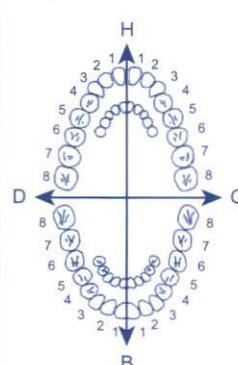
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en chirurgie
Traumatologique et orthopédique

Casablanca le 07/11/2019

REÇU DE PAIEMENT

09/10/2019

Je soussigné Docteur Jabrane BOUAYAD certifie avoir reçu de
Mr (Mme) BEN DIAUL A HASSAN

la somme de

200 DH

pour

N° 225481 T/S

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en chirurgie
Traumatologique et orthopédique Casablanca
Bd Oum Errabie groupe Firdaus - Appt N°3 GH 1 Immeuble
Oum Errabie Groupe Firdaus
Appt. N°3 GH 1 Imm. 4, 1er étage
Casablanca - Tél: 0522 90 64 83

Email : bouayad.jabrane@hotmail.fr

Docteur Jabrane BOUAYAD

الدكتور بوعياد جبران

Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

جراحة العظام والمفاصل

Chirurgie de la main et du genou

جراحة اليد والركبة

Chirurgie des Rhumatismes

جراحة الروماتيزم

Traumatologie du sport

الطب الرياضي

Maladies de la Colonne vertébrale

العمود الفقري

Casablanca, le

١٥-١٠-٢٠١٩

JABRANE BOUAYAD

HASSAN

- Rx ٢٠١٩/١٠/١٥
FIR

- عصايم رسن Rx
بـ لـ لـ ٢٠١٨/١٠/١٥
عـ عـ عـ

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

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

١٥/١٠/٢٠١٩

BEN DOLLA MASSAN

Dr. BOUAYAD - Casablanca - Tel: 0522 90 64 83
Bd. Oum Errabie Group Firdaous - Casablanca - Tel: 0522 90 64 83
PHARMACEUTICAL MEDIUM

52.80

kit gel



rx 1

Dr. BOUAYAD Jabrane
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique
Bd. Oum Errabie Group Firdaous
Appt. N°3 GH 1 imm. 4, 1er Etage
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