

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## **diologie 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.

## **cique :**

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

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## **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**

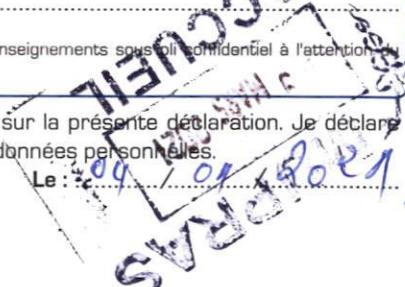
Réclamation : contact@mupras.com

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 caractére 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



# 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
04.01.21	CG		950,00	DR. TAWFIK ABBAL OPTICAL 24, RUE DE LA POSTE Casablanca Tél: 05 22 20 04 55 Fax: 05 22 27 54

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ABAL 24 Bis, Rue des Vanneaux Oasis - Casablanca Tél: 05 22 99 27 54 Fax: 05 22 23 02 92	04/01/2021	627,02

## 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
		AM	PC	IM	IV	
EXTRA OPTIC Opticien Optométriste 115, Bd Ghandi - Casablanca	18/01/2021	2V	PROC	+ MATH		4700,00 DH

# 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
D	B
00000000 35533411	00000000 11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
D	B
00000000 35533411	00000000 11433553

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

**Docteur Tawfik Jellal**  
**Ophthalmologiste**

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris  
 Ex Résident de l'Institut du glaucome de la  
 Fondation de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.  
 Membre de l'Institut Européen du Glaucome

**MALADIE ET CHIRURGIE DES YEUX**

- \* Angiographie
- \* Laser \* Lentilles de contact
- \* Champ Visuel Automatisé

**Agrée pour permis de conduire**

Casablanca Le : 04.01.21.....



**الدكتور توفيق جلال**

خريج كلية الطب بباريس  
 اختصاصي في أمراض وجراحة العين  
 تصوير الأوعية - علاج بالليزر  
 المجال البصري الآليوماتيكي  
 العدسات اللاصقة

HMC KADRI Fatima

Nerves + Morture . Nerves progressif

OD : +0,75

OL OG : +0,50

~~NP~~ add +3,00

**EXTRA OPTIC**  
 Opticien Optométriste  
 115, Bd Ghandi - Casablanca

Dans les 2 yeux :

60% oxyal 1st 38% 15%

**PHARMACIE DALAL**  
 24 Bis, Rue des Vanneaux  
 Oasis - Casablanca  
 Tel: 05 22.99.27.54 Fax: 05 22.23.02.92

DR. TAWFIK JELLAL  
 OPHTHALMOLOGIST  
 24 Rue Mustapha El Maâni  
 Casablanca

1 S

24 Rue Baghdad (Angle Rue d'Agadir et Mustapha El Maâni) 1er étage -Casablanca-  
 Tél: 05 22 20 94 31 - Urgence : 212(0)6 61 14 77 24 E-mail : tawfikjellal@hotmail.fr

24 زنقة بغداد (زاوية زنقة أكادير ومصطفى المعاني) الطابق الأول- الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31

# Facture



**Facture N° : 35**  
**Date : 2021-01-18**  
**Client : KADRI**  
**FATIMA**

**SOCIETE EXTRA  
OPTIC**

115, Bd Ghandi  
 Tel: 0522 233348 / 0680797471

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+0.75			+3.00
VLVPG	+0.50			+3.00

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	ESSILOR VARILUX CONFORT PREVENCIA	1	1500.00	1500.00
2	ESSILOR VARILUX CONFORT PREVENCIA	1	1500.00	1500.00
3	MONTURE OPTIQUE	1	1500.00	1500.00

TVA	20%	Total TVA	750.00
Total HT	3750.00	Net à payer	4500.00

Arrêtée la présente facture à la somme :

quatre mille cinq cents Dirhams

Mode de paiement : ESPECE

SOCIETE EXTRA OPTIC – 115, Bd Ghandi – 0522 233348 / 0680797471 – extraoptic@pubwebo.com  
 IF: 15298485 - ICE: 000305908000034 - RC:338153 - TP:35875135- INPE:095011003

**EXTRA OPTIC**  
 Opticien Optométriste  
 115, Bd Ghandi Casablanca

# Oxyal®

Oxyal®

UK

LUBRICATING OPHTHALMIC SOLUTION WITH  
HYALURONIC ACID AND ESSENTIAL ELECTROLYTES

## COMPOSITION

### *Oxyal® 10 ml bottle*

Hyaluronic acid sodium salt 0,15%; **Protector™\***,  
sodium chloride, potassium chloride, calcium chloride  
dihydrate, magnesium chloride hexahydrate, boric acid,  
**Oxyd\*\*\*** 0.06%, purified water q.s.

### *Oxyal® monodose containers of 0.35 ml*

Hyaluronic acid sodium salt 0,15%; **Protector™\***,  
sodium chloride, potassium chloride, calcium chloride  
dihydrate, magnesium chloride hexahydrate, boric acid,  
purified water q.s.

**DESCRIPTION:** Oxyal® is a lubricating ophthalmic  
solution, containing hyaluronic acid 0.15%.

The hyaluronic acid contained in the product is obtained  
by fermentation and is not of animal origin. Its activity  
is optimized and prolonged by the synergic action  
of **Protector™** filmogenous polymer. The presence of  
electrolytes (chlorides, sodium, potassium, calcium  
and magnesium), essential for the cellular biochemical  
processes, and the slight hypotonicity of the solution,

- Turn the bottle upside down and instil one or two drops into each eye, or according to the specialist's advice.
- Close the bottle tightly after use.

## Monodose container

- Before using, make sure the one-dose container is intact.
- Remove the container from the strip.
- Rotate the upper part and open without pulling.
- Instil one or two drops into each eye, or according to the specialist's advice.

Do not expose the product to sunlight.

## WARNINGS:

- To prevent possible contamination, do not let the tip of the dropper come into contact with any surface.
- Do not use in case of specific hypersensitivity towards any of the constituents.
- Rare cases of mild ocular irritation were reported with the use of the product. Stop using it if you experience pain, redness or change in vision following the instillation. Ask a doctor if the symptoms persist or get worse.
- Do not swallow the solution.
- Keep out of reach of children.
- Do not instil Oxyal® in the eye(s) together with