

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

que :

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.

aire :

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.

die 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.

AS : 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

N° M21-

071963

113265

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0752

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(s)

Autre :

Nom & Prénom : SLITINE EL MGHARI MOULAY M'HAMED

Date de naissance : 01/07/1943

Adresse : 18, RUE ENVOUR, ARSET LAKZIAR, CASABLANCA

Tél. : 06.68.41.92.20 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Baghdad
Tél: 05 22 20 94 31 - Casablanca

Date de consultation : 15/04/2022

Nom et prénom du malade : SLITINE EL MGHARI MOULAY M'HAMED Age : 78 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

cataracte, cataracte, cataracte, cataracte

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 : / /

Signature de l'adhérent(s) : 07/04/2022

Authorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
15/04/2022			250.00	Dr. TAWFIK JELLAL OPHTHALMOLOGISTE 24, Rue Bagdad Tel: 06.22.20.04.31, Casablanca
20/04/2022				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	15/04/2022	 

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Clinique Sainte-Justine Service de Radiologie 1200 \$</i>	22/04/22	80 \$	1200 \$

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

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

Docteur Tawfik Jellal

Ophtalmologiste

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

Agréé pour permis de conduire

Casablanca Le : 15/04/2022.

Dans l'œil droit
84,90
① Carticol 21.
58,00
→ ② Indow Pipe
24,60
③ Frakidex
54,40
④ Tobradex pommade

T = 221,90 DHS

FRAKIDEX
Collyre 5ml

عيار/ LOT/
FAB/ تاريخ الإنتاج/
EXP/ تاريخ الانتهاء

ZENITH PHARMA
PPV : 24.60 DHS
N° 218/16 DMP/21/NRQ

TOBRADEX®
POMMADÉ OPHTALMIQUE
3,5G
Boîte de 1 tube
Laboratoire Sothema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ

6 118001 070602
69020-4

CARTEOL L.P. 2%
Collyre 3ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 47/19/DMP/21/NRQDNM

6118001270040

DOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
AMM N° 155/19/DMP/21/NRQDNM

PPV : 84.90 DHS 6118001270088

عيار/ LOT/
FAB/ تاريخ الإنتاج/
EXP/ تاريخ الانتهاء

PPV : 58.00 DHS



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 المعافي) الطابق الأول- الدار البيضاء / الهاتف : 05.22.20.94.31 -

الدكتور توفيق جلال

خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض وجراحة العيون
تصوير الأوعية - علاج بالليزر
المجال البصري الآلي/الآلي
العدسات اللاصقة

نـ ١٥١٠٤٠٢٢
Slhine Aly Nihal el Achari

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTHALMOLOGISTE
Tél: 05 22 20 94 31 - Casablanca

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

Agree pour permis de conduire

Casablanca Le : 20/04/2022

نـ 8thim el Khans Ry Rhind

Left eye in front

Clinique JERRADA
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél: 05 22 99 37 48

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTHALMOLOGISTE
24, Rue Baghdad
Casablanca
Tél.: 05 22 20 94 31

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

الدكتور توفيق جلال

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

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 20-04-2022

Facture N° 07340/22						
A. Identification		C. Débiteur				
N° Dossier : CJO22D20095333		N° Identifiant : 060497/22				
Nom & Prénom : M. SLITINE ELMGHARI MOULAY		Organisme : Payant				
Prénom : MHAMED		ICE : Adresse :				
C.I.N : B48134		D. Période d'Hospitalisation				
Adresse : CASA		Date Entrée : 20-04-2022				
Médecin traitant : DR . JELLAL TAWFIK		Date Sortie : 20-04-2022				
		Traitement :				
Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	Laser YAG		1 200,00			1 200,00
					Total Rubrique : 1 200,00	
PARTIE CLINIQUE : 1 200,00						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES : 0,00						
Arrêté la présente facture à la somme de :					TOTAL GENERAL	
					1 200,00	

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique JERRADA
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél 05 22 99 37 48

Ave. Abderrahim Bouabid - Casablanca Tél. : 05 22 23 81 81 Fax : 05 22 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.com - IF : 40280390 - ICE : 001628705000012- RIB : 230780404038722100950065