

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.

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

M22- N° 004850

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00543 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL KHALIFI Amed

Date de naissance : 01.01.1943

Adresse : Jardins de California Bd de Fes

Appt C19

Tél. : 06 60 54 555 Total des frais engagés : 522,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 11/06/2012 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Amad Khalifi

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
06/10/2011	01	01	5000	 DR. TAWFIK JEMAI OPHTHALMOLOGIST 24, Rue Bagdad Casablanca Tél.: 0522 20 54 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/06/2022	592,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 : 06/06/2022



الدكتور توفيق جلال

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

Dans la 2 yeux 98,80 x 6
 1/1000 1/1000 0,50
 Totaux 592,80

N° Mohamed El Khalifi



1/1000 1/1000 3 mois

PHARMACEUTIQUE
 BENGHAZI
 BZZAKOUNI Rabat
 Rue N° 8 Lot Tanay California
 Casablanca - Tel: 0522 52 27 6

Dr. TAWFIK JELLAL
 OPHTHALMOLOGISTE
 Tel: 0522 24 Rue Baghdad
 24 Rue Baghdad - Casablanca

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

**TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre**

1 Boite de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98,80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303

**TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre**

1 Boite de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98,80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303

**TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre**

1 Boite de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98,80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303

**TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre**

1 Boite de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98,80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303

**TIMOPTOL LP 0,5 %,
collyre**

1 Boite de 1 flacon de 2,5 ml

PPV: 98,80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 160303