

COMMANDATIONS 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

189446

Déclaration de Maladie : N° P19- 0004288

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3531 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZAKARYA Chafik Date de naissance : 1950

Adresse : CASABLANCA

Tél. : 0661.63.58.67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAWFIK JELLAL
OPHTALMOLOGISTE
24, Rue Baghdad
Tel.: 05.22.20.94.31 - Casablanca

Date de consultation : 10/10/2023

Nom et prénom du malade : MR ZAKARYA CHAFIK Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : BART + longévité de ODC

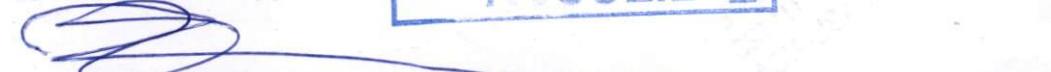
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casa Le : 25/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :





BELEVE 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
10/07/2022	6)		300.00	 DR. TAWFIQ AL ALI OPHTHALMOLOGISTE 24, Rue Bagdad Tél: 05.22.20.94.31 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/23	88,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTICIEN & OPTOMETRISTE L'Opticien & Optométriste Par Bouazza - CASABLANCA	28.10.23					6000.00 HT

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are arranged in a curve, with numbers 1 through 8 on the upper arch and 1 through 8 on the lower arch. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right. The teeth are represented by small circles with numbers inside, showing a pattern of missing teeth and varying sizes.

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Docteur Tawfik Jellal
Ophthalmodiagliste

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



الدكتور توفيق جلال

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

Agrée pour permis de conduire

Casablanca Le :

10/10/2023

Mr Lakania chaabie



Dan & Lgues



30.30.

10 30 10

10 30 10

10 30 10

30.30.

Dr. TAWFIK JELLAL
 OPHTHALMOLOGIST
 TEL: 05 22 20 94 31 - 05 22 20 94 32
 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
 05.22.20.94.31 24 زنقة بغداد (زاوية زنقة أكادير و مصطفى المعاني) الطابق الأول - الدار البيضاء / الهاتف :

OPTIC DAR'B SARL
Opticienne & Optométriste



Lotissement Al Ansari N°123
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 96 51 12

RC : 462981

ICE : 002361650000049

IF : 45759320 - TP : 32991413

CNSS : 32991413

Facture N° 007211

Casa, le

28/10/2023

M ZAKAR Y A. CHAI BIA

Doit

Monture des Verres	Vision de loin	Vision de Près	Doubles Foyers	Varilux
11	OD..... OG.....	OD..... OG.....	OD..... OG.....	OD..... OG.....
				1000
V.L : - OD + 0,95				2500
- OG + 1,00				2500
V.P : - OD ADD : + 3,00				
- OG		7		
ADD /	OPTIC DAR'B OPTICIENNE & OPTOMETRISTE Lotissement Al Ansari, N° 123 Dar Bouazza - CASABLANCA			
TOTAL				6000

Arrêtée la présente facture à la somme de Six mille dt. s.

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

خريج كلية الطب بباريس
سي في أمراض و جراحة العيون
رير الأوعية - علاج بالليزر
جهاز البصري الآلي
العدسات اللاصقة

Casablanca le : 10/10/2023

Mr Zakaria chabia

Verres + monture

① Verres progressifs ou 2 montures

Verres photogray

② Antireflets

Verres incassables

Verres double foyers

③ Vision de loin :

6/6

OD + 0,75

OG + 1,00

④ Vision de Près :

OD add + 3,00

OG add + 3,00

Lentilles de contact



Port Journalier

Port Permanent

Puissance : Diamètre : Ro :

Couleur :

24 Rue Baghdad -Mers Sultan. 1^{er} étage - Casablanca Tél : 212(0)22 20 94 31 / 32

Urgence : 212(0)61 14 77 24 - Email : t.jallal@iam.net.ma

212(0)22 20 94 31 / 32 رنقة بغداد - الدار البيضاء : 24