

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 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 une fois par an.

### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

PR4FR05/V2/20-10-2023

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 007341		Société : Royal Air Maroc	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Elouikh MUSTAPHA			
Date de naissance : 02/05/1966			
Adresse : HAY ZAITOUNE, BLOC C, N°178, TIKIOUINE AGADIR			
Tél. : 06 61 15 86 54 Total des frais engagés : 3500,00 Dhs			

Autorisation CNOP N° : A-A215 / 2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. LOUAYA Issam Sihahsam د. الوايسي سهاحسام ORHTALMOLOGUE INPE: 131262636 Avenue Hassan II - AGADIR			
Date de consultation : 09/12/2023			
Nom et prénom du malade : Chouikh AYA Age : 16 ANS			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : TRouble vision			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC Pathologie : 20 MAR 2021			
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 : AGADIR

Le : 15/12/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

## **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
29/12/23	C S		200,00	Dr. LOHAYA Issam Schahsam OPHTALMOLOGUE INPE: 131262636 Avenue Hassan II - AGADIR

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **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	
 Lynx Optical Opticien-Optométriste Talbot AGADIR Salon 4E T. 05 26 14 53 36 - T.P. 48 35 00 99	13/02/24					# 3200,00 DH

#### **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



دبلوم التخصص في جراحة العيون بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Diplôme de spécialité en ophtalmologie à Casablanca

/ طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء و مستشفى الحسن الثاني بفاس / طبيب سابق بمستشفى الامير سلطان و مستشفى مولاي علي الشريف بالراشيدية / طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء / عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العيون / عضو الجمعية المغربية لجراحة العيون / خريج كلية الطب بمراكش

جراحة الجلالة - الجراحة التصحيحية للبصر - جراحة المساكك الدمعية - جراحة الشبكية - الأشعة - جراحة الحول - طب عيون الأطفال

## ORDONNANCE

Agadir, Le 29 décembre 2023

Mme CHOUIKH Aya

Monture + verres correcteurs Antireflets

Vision de loin :

OD = + 0.25 (- 0.25 à 65°)

OG = Plan



Jr. LOUAYA Issam Schahsam  
د. الواية عصام  
OPHTHALMOLOGUE  
INRE: 131262636  
Avenue Hassan II - AGADIR

شارع الحسن الثاني (فوق متجر كارفور) عمارة أيت سوس، الطابق الأول رقم 1 - أكادير  
Avenue Hassan II (au dessus Carrefour) Imm Ait souss, 1ère Etage N° 1 - Agadir  
0528 848 848 / 0681872197 / 0768991707 <https://centre-dophtalmologie-louaya.business.site/>



Dr Louaya Issam  
Schahsamt

Ophthalmologue



د. لوایا عصام  
شهصام

طب وجراحة العيون

دبلوم التخصص في جراحة العيون بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Diplôme de spécialité en ophtalmologie à Casablanca

/ طبيب داخل ساق بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء و مستشفى الصين القديمة بفاس / طبيب داخل مستشفى الإيمير سلطان و مستشفى موالي على الشروق بالراشدة / طبيب ساق بمستشفى 70 لشت بالدار البيضاء / عضو الجمعية المغربية لجراحة العيون / شرعي كلية الطب بفرانكفورت

جراحة العين - الجراحة التصحيحية لنسم - جراحة المسالك النساعية - جراحة النبكية - الاستئصالات - جراحة العين - جراحة المخول - طب عيون الأطفال

## ORDONNANCE

Agadir, Le 29/12/2023

Fiche d'honoraria

CHOUIKH AYA

- Acte : consultation spécialisée 200 Dh

Reçu en espèces la somme de deux cent dirhams.

DR LOUAYA ISSAM

Dr LOUAYA Issam Schahsamt  
د. لوایا عصام

OPHTHALMOLOGUE

INPE: 131262636

Avenue Hassan II - AGADIR

شارع الحسن الثاني (فوق متجر كارفور) عمارة آيت سوس، الطابق الأول رقم 1 - أكادير



# Lynx OPTIQUE

[www.lynx-optique.fr](http://www.lynx-optique.fr)

MILLE .CHOUIKH AYA

FACTURE N°: F24/ 6154

Date : 13/02/2023

Qté	Cat	Désignation	Prix unitaire	Montant
1	MONTURE	MONTURE	2000	2000.00
1	VERRE	ESSILOR ORMA 1.5 CRIZAL PREVENCIA	650.00	650.00
1	VERRE	ESSILOR ORMA 1.5 CRIZAL PREVENCIA	650.00	650.00
TOTAL TTC :				3 300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS MILLE TROIS CENT DIRHAMS

CORRECTION

DR LOUAYA ISSAM DATE 29/12/2023

VL OD SPH 0.25	CYL -0.25	AXE 65°	ADD
VL OD SPH 0.00	CYL	AXE	ADD



045017837

code INPE

CDD-OPTICAL , sarl

A1 CC Les Galeries de Talborjt - Bv Med Cheikh Sâadi - Agadir • Tél. +212 (0) 528 82 89 47 • Fax. +212 (0) 528 82 89 47  
 Email. agadir@lynx-optique.ma • IF. 76146336 • TP. 48350699 • RC. 21693 • CNSS. 8787262 • AUT. SGG. 6506 • ICE. 000076471000025