

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.

N° W21-712204

Mag 285

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8732	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUDIWI MOULAY Idriss			
Date de naissance : 15/07/67			
Adresse : 57 rue 35 LR Al Massin East			
Tél. : 0661312255	Total des frais engagés : 7089 Dhs		

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/07/22

Nom et prénom du malade : MOUSSA. BEN YOUSSEF Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

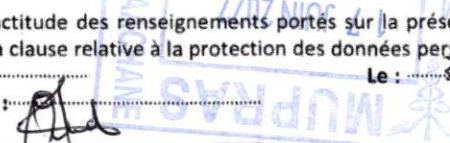
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 16/07/22

Signature de l'adhérent(e) :



EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/5/22	055630260	189,10

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ATLAS LY NADIA OPTICIENNE N° Autoction 1091 - CNSS 233 RC: 72311 - F: 1000696 - ICF: 0013 35701881	10/01/2022 10/01/2022					66.500000

Docteur Fouad NCIRI
OPHTHALMOLOGISTE

Spécialiste des maladies et chirurgie des Yeux

Lauréat de la Faculté des Médecine Bordeaux II

Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور فؤاد النصيري

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

جراح كلية الطب ببوردو فرنسا

داخلي سابق مستشفيات فرنسا

Spécialiste des Glaucomes

Chirurgie Vitréo - Rétinienne

Chirurgie cataracte par Phako- émulsification

Sur Rendez-vous

ATLAS OPTIQUE
LYNX OPTIQUE
Nadine COHEN
N° d'autorisation OPTICIENS : 1091
RC : 72311 CNSS : 2351914 Identifiant INPES : 09500548
Pte : 35701381 F : 10000056 TCS : 81426
Casablanca, le : 0015150840057

بالميعاد

الدار البيضاء في : 16/7/22

Mouftite

Menzah

Essaouira
Casablanca

NAABAK 4,9%

Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



6 118001 101184

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,

Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOKOURA

6 118001 070398

Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS

406994



6 118001 070398

Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol collyre, 5 ml
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV
PPV : 30,10 DHS

406994

LOT: GA10454
PER: 08/2023
PPV: 75 DH 00



SARL ATLAS OPTIQUE
 LYNX OPTIQUE
 8, rue Assaad Ibn Zerrara Maarif
 20000 CASABLANCA

Tél : 0522992288
 Fax : 022992287

Mme MOUAKITI MERYEM

FACTURE N° F22/2114 DU 27/05/2022

Bénéficiaire : MOUAKITI MERYEM
Date de naissance :
N° Sécurité Sociale :
Assuré :
RO : ()
RC :

Prescripteur :
Identifiant :
Ordonnance du :
Corrections :
VL D. Sph: 0.00 Cyl: +1.00 Axe: 10° Add: +2.50
VL G. Sph: 0.00 Cyl: +1.00 Axe: 170° Add: +2.50

Cat	Désignation	Qté	Montant Brut TTC	Montant Remise	Montant Net TTC	Code LPP	Base SS	RO	RC	Part Client
VER	ESSILOR LN OPTIC MF VARILUX PHYSIO 1.5 ORMA CRISAL ALIZE Org 65/70	1	2200.00	94.97	2105.03	2227038				2105.03
VER	ESSILOR LN OPTIC MF VARILUX PHYSIO 1.5 ORMA CRISAL ALIZE Org 65/70	1	2200.00	94.96	2105.04	2227038				2105.04
MON	LUXO ITALIE VERSACE VE 330 6 5339 T52 ROSE TRANSP	1	2550.00	110.07	2439.93					2439.93
	Total	3	6950.00	300.00	6650.00			0.00	0.00	6650.00

ATLAS OPTIQUE
 LYNX OPTIQUE
 Nadine COHEN
 OPTICIENS DIPLOMÉS
 N° Autorisation 1091 - Identifiant INPE 095007548
 RC: 72311 CNSS: 4351914 - TVA: 814261
 Pte 35701881 If 1000096 ICE: 00151508400005

Total Net HT	5541.67 Dh
Taux TVA	20.00 %
Montant TVA	1108.33 Dh
Total Net T.T.C.	6650.00 Dh

Part Client	6650.00 Dh
Acomptes & Règlements	6650.00 Dh
Solde restant dû	0.00 Dh

AUTORISATION 1091 RC 72311 ICE 001515184000057 INPE 095007548

Nos lunettes peuvent être échangées dans les 3 jours après l'achat, article en bon état.
 Aucun remboursement n'est possible dans le magasin, uniquement un avoir valable 1 mois
 Les montures ne sont pas garanties contre la casse ou les rayures, uniquement contre les défauts de fabrication