

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

Prescription :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Prescription 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.

Prescription :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Prescription :

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.

Prescription :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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.

RAS : 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



DECLARATION DE MALADIE

N° W21-797573

165 377

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8224 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHAHID Mohamed

Date de naissance : 30 06 1967

Adresse : 76 LILAS PARK CR SAHET BERRECHID

Tél. : 0661 600 567 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2019

Nom et prénom du malade : CHAHID Mohamed

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : SAKH Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/04/23 C2		309,00	INP : Dr. Sinam

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	3/05/23	monture optique				176 €
	25.05.23	Vene. optique				8000 d.f.s.

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

OPTICAL CENTER

9 rue Kennedy

31000 TOULOUSE

Tel : 05 61 22 05 47

Fax : 05 61 22 07 23

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Optical-center

Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



الدكتورة نجاد سهام

اختصاصية في أمراض وجراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية
العدسات اللاصقة

25 avril 2023

Mr CHAHID Mohamed

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques Antireflets,
Amincis, Filtre anti-lumière bleue

Vision de loin :

OD = + 0.50 (- 0.50 à 80°) +0,50 (-0,50 à 80°)
OG = + 0.50 (- 0.50 à 90°) +0,50 (-0,50 à 90°)

Vision de près :

ODG = Add +2.50 +2,50

Dr Siham NAJID
Ophtalmologue
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr
El Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème Étage en face
Rond Point Al Moustaqbal Sidi Maarouf
Tél : 05 22 78 78 07

OPAL CENTER
9 rue Kennedy
31000 TOULOUSE
Tél : 05 61 22 05 47
Fax : 05 61 22 05 47
Email : opal@opal.fr

VISILEMENT OPTIQUE SARL AU
Quartier 2, N° 71-6 RDC
Quartier Bachkou - Casablanca
Tél : 0522 28 05 00 - Fax : 0522 23 05 01

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étage en face Rond point al
Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري، إقامة ندى "A" الطابق
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء

FACTURE

Facture N°	DATE	M. Paiement	CLIENT
00179/23	25/05/2023	TPE	Code client 179
			Nom CHAHID MOHAMED
			Adresse Casablanca

Quantité	Désignation	PU	Prix HT	TVA	Prix TTC
1	<p>VERRES ORGANIQUES PROGRESSIFS ANTIREFLETS</p> <p>OD : +0.50 (-0.50 à 80°)</p> <p>OG : +0.50 (-0.50 à 90°)</p> <p>ADD : +2.50</p>	6 666.67	6 666.67	20%	8 000.00
TOTAL DH			6 666.67	1 333.33	8 000.00

VISIBLEMENT OPTIQUE SARL AU
 Lot Bachkou, Résidence Saada 2- N°71-6 - 20 420 Casablanca
 Quartier Boumkou - Casablanca
 Tel : 05 22 28 05 00 - Fax : 05 22 28 05 01



Optical Center
70 bis / 72 rue Laugier
75017 PARIS
RCS PARIS B 382 372 993 01105
N FINISS: 75 26 1594 8
TVA INTRA FR 95 382 372 993

Client :
MOHAMED CHAHID
4 ,rue du Languedoc ,apt 1
31520 RAMONVILLE-SAINT-AGNE France métropolitaine

Date de naissance : 30/06/1967
Numéro de sécurité sociale :



Grâce à votre mobile, renouvelez facilement et en quelques clics votre commande via ce code QR.

Facture N° 20230500000880663

Date :03/05/2023

Établi en euros Euros - Euros - €

Description	Quantité	Prix unitaire HT	Prix TTC
optique RAY-BAN RX 6355 2994 Taille : 50.00 * 20.00 TIPS : 0.05 € CODELPP : 7212372	1	98.33 €;	118.00 €
Garantie	1	0.00 €	0.00 €
solaire RAY-BAN Clip solaire RX 6355C 2509B8 Clip-On Taille : 50.00 * 20.00	1	48.33 €;	58.00 €
Garantie	1	0.00 €	0.00 €

Base HT = 146.67 €
FRAIS DE LIVRAISON HT = 0.00 €
TVA 20% = 29.33 €
TOTAL TTC = 176.00 €

Acquitté

Moyen de paiement : Carte de credit

OPTICAL CENTER

8 rue Kennedy
31000 TOULOUSE
Tél : 05 61 22 05 47
Fax : 05 61 22 07 23
Email : info@optical-center.com
RCS PARIS B 382 372 993



facture en EUROS