

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Educations :

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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0055336

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2530 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : No 2063

Nom & Prénom : CHIKHAOUI AHMED

Date de naissance : 30.06.1952

Adresse : HABITUELLE

Tél : 0627586158 Total des frais engagés : 5154.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Omar BENNIS

Ophthalmologiste  
N° 831 Av. Aba Chouaib Doukkali Dnssia  
2ème Etage Casablanca  
Tél : 05 22 22 1 541 - 090 03 84 20

Date de consultation : 02/03/22

Nom et prénom du malade : CHIKHAOUI AHMED Age : 70A

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

Nature de la maladie : Lunettes + glaucome

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

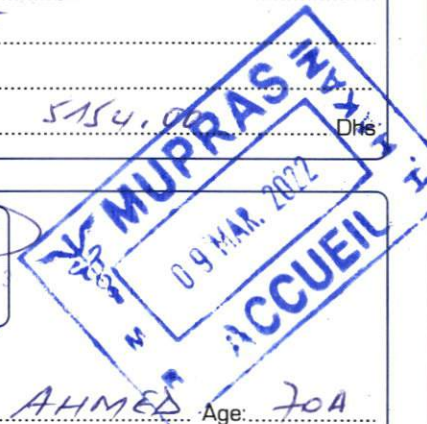
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 02/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : 2/

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





### RELEVÉ 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
02/03/22	C8		250,00	Dr. Omar BENNIE Ophthalmologiste N° 836 Av. Abd. Chouaib Doukkali Dnssi 3 2ème Etage Casablanca Tél: 05 22 28 541 - 080 83 84 200

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUM EL DINE SEHAMA HASSOUNI 756, Boulevard Oued Sebou Tél: 05 22 90 50 06 - Casablanca	2/3/22	1404,00

### 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
		A M	P C	I M	I V	
LUNETTE ISLAM 134, Rue des Anglis Casablanca	08/03/22					3500,00

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Docteur Omar BENNIS

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex.Praticien à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Chirurgie de la Cataracte  
OCT - Laser - Angiographie

## الدكتور عمر بنيس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيب سابقاً بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء  
التصوير المقطعي - الليزر - انجيوجرافي

INPE :



091163675

Casablanca, le .....

le mercredi 2 mars 2022

Monsieur Ahmed CHIKHAOU

234,00 x 6

- GANFORT COLLYRE : 6 Flacons  
Une goutte le soir dans les deux yeux



Taitement Continu RENOUEVABLE (Traitement de 6 mois )

1404,00

PHARMACIE OMAR BENNIS  
SELMA HASSOUNI  
756, Boulevard Oued Sebou  
Tél: 05 22 90 50 08 - Casablanca

Dr. Omar BENNIS  
Ophtalmologiste  
N° 836, Av. Aba Chouaib Doukkali, Drissia  
2ème Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 28 15 41 - 080 63 84 20

836, شارع ابا شعيب دكالي، دريسيا 3، الطابق 2، (أمام مرجان درب سلطان) الدار البيضاء

N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage ( en face de Marjane Derb Sultan )

Tél: 05 22 28 15 41 / 08 08 38 42 03 - E-mail : bennis.opht@gmail.com

TP (Patente) : 33660018 IF: 40477949 CNSS: 9111303



## Docteur Omar BENNIS

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des Yeux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex.Praticien à l'Hôpital 20 Août Casablanca

Chirurgie de la Cataracte  
OCT - Laser - Angiographie

## الدكتور عمر بنيس

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيب سابقاً بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء  
التصوير المقطعي - الليزر - انجيوغرافي

INPE :



091163675

Casablanca, le .....

le mercredi 2 mars 2022

Monsieur Ahmed CHIKHAOU

LUNETTES (2 Montures séparées)

1°) Une Monture pour la Vision de LOIN :

OEIL DROIT : Plan (-0,25 à 55°)

OEIL GAUCHE : Plan (-0,50 à 85°)

2°) Une Monture pour la Vision de PRES :

OEIL DROIT : Add 2,25

OEIL GAUCHE : Add 2,25

Verres Organiques Blancs

Verres Traités Anti-Reflets

**LUNETTE ISLAM**  
184, Rue des Angliss  
Casablanca

Omar BENNIS  
Ophtalmologiste  
N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 28 15 41 - 08 08 38 42 03  
E-mail: bennis.opht@gmail.com

836, شارع ابا شعيب دكالي، دريسيا 3، الطابق 2، (أمام مرجان درب سلطان) الدار البيضاء

N° 836, Bd Aba Chouaib Doukkali, Drissia 3, 2ème Etage ( en face de Marjane Derb Sultan )

Tél: 05 22 28 15 41 / 08 08 38 42 03 - E-mail: bennis.opht@gmail.com

TP (Patente): 33660018 IF: 40477949 CNSS: 9111303





# نظارات اسلام LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE : 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

**Facture** 002818

Casablanca, le 08/03/2022

M. AHMED CHIKHAOUI Doit

Nature des Verres	Vision de loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
<i>Plastique</i>	OD ..... OG ..... <i>1</i>	OD ..... OG ..... <i>1</i>	OD ..... <i>1</i> OG ..... <i>1</i>	OD <i>417</i> OG <i>417</i>
Monture	Métal	Plastique	<i>1300</i>	
V.L. : - OD <i>plan (-0,25 à 55)</i>			<i>1100</i>	
- OG <i>plan (-0,50 à 85)</i>			<i>1100</i>	
V.P. : - OD .....				
- OG .....				
ADD. / <i>ADD : +2,25</i>				
			<b>LUNETTE ISLAM</b> 184, Rue des Anglais Casablanca	
TOTAL .....			<i>3500</i>	

Arrêtée la presente facture à la somme de

*Trois mille*  
*Cinq cent Dhs*