

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-786726

151653

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11082

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHMANI MOHAMED

Date de naissance : 25/07/1978

Adresse : 195 BD Laguerre CASABLANCA

Tél. : 0687855048

Total des frais engagés : 2500

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophtalmologiste  
2, Avenue Hassan II - Casablanca  
Tél. 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58

Date de consultation : 10 FEB 2023

Nom et prénom du malade : DAHMANI Mohamed

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 : CASA

Le : 03/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



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
10 FEV 2023		2	3000	INF : [Signature] 20. BENNOUNA Mohamed Ophtalmologiste rue Hassan II - Casablanca 87-96 au 05 22 48 13 58 027201

10 FEB 2023

Cachet et signature du Médecin  
attestant le Paiement des Actes

INF : \_\_\_\_\_

**Dr. BENWOUNA Mohamed**  
**Ophthalmologiste**  
Avenue Hassan II - Centre  
220706 au 05 22 48 2158  
091027201

NCS

[illegible][illegible]

OPTIQUE ABOU S...  
Kiosariat Tarik N° 244  
Aidi Berroussi casa  
Tél : 06 22 73 99 25

[illegible]

OPTIONE ABOU SAAD  
Kinsarot Tarik N° 24,  
Sidi Bernoussi casa  
Tel : 05 22 73 99 36

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>0000000</td> <td>0000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	0000000	0000000	D	G	0000000	0000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	0000000	0000000																
	D	G																
	0000000	0000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.**

INP : | | | | | | | |

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# OPTIQUE ABOU SAAD

244, Kissariat Sidi Lbernoussi - Casablanca

Tél : 05 22 73 99 35 - 06 68 38 31 41

E-mail : ibnetalib41@gmail.com

Patente : 31600248



## نظارات أبو سعد

244 قيسارية طارق سيدي البرنوصي - البيضاء

الهاتف : 05 22 73 99 35 - 06 68 38 31 41

الباتنتا : 31600248

FACTURE

N° 002129

Casablanca, le

M

Mr DATTANI Mohamed

Doit

ICE 00 M 77 266 000082

N° de Nomenclature :

602 628

Docteur :

Bernoussi

Monture :

op. en pvc

1000,00

Verres :

optique - Bl.

VL :

OD :

2 (1.25 D)

800,00

OG :

2 (1.25 D)

800,00

VP :

OD :

OG :

OPTIQUE ABOU SAAD  
Kissariat Tarik N° 244  
Sidi Bernoussi casa  
Tél : 05 22 73 99 35

Total :

2600,00

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de :

Deux mille six Cent 00



Dr. Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris  
Maladies des Yeux  
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale  
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس  
إختصاصي في أمراض العيون  
جراحة العين والجفن  
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 10 février 2023

Mr DAHMANI Mohamed

Monture pour vision de loin + verres correcteurs  
Organiques, Antireflets multi-couches, Filtre anti-  
lumière bleue

Vision de loin :

OD = -0.75 (-0.50 à 100°)

OG = - 2.00 (- 1.25 à 50°)

Dr. BENNOUNA Mohamed  
Ophthalmologiste  
Maladies & Chirurgie des Yeux  
17, Av. HASSAN II CASABLANCA  
Tél : 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

OPTIQUE ABOU SAAD  
Kissariat Farik N°244  
Sidi Bernoussi casa  
Tél : 05 22 73 99 35

47, Av. Hassan II, 1er étage - Casablanca شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58 : الهاتف E-mail : bennouna.oph@gmail.com

TRAM : Station Place M<sup>ed</sup> V ترام : محطة ساحة محمد الخامس