

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3265 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : houfissa MEKOVAR veuve Farid ACHOUR

Date de naissance : 20/02/52

Adresse : Résidence Oulfa - Tlôt 4 - maison 18 -

Kassabat el Kheur - HARTOURA -

Tél. : 06 61 32 74 12 Total des frais engagés : 1360, 90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Farid BARGACH
Ophtalmologue
Appt 5B Imm. Nakhl, Angle Av. Med VI et Hassan II
Témara Centre
Tél. 05 22 20 45 45 - 05 22 22 78 18 - 05 22 34 23

Date de consultation : 08/11/2018

Nom et prénom du malade : NEKOVAR Houfissa Age : 52

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : BAN

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Témara Le : 10/11/2018

Signature de l'adhérent(e) :

H. HAKANI

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
08/11/22	CS		Docteur Tarik BARGACH Ophtalmologue Appt 58 Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II Témara Centre Tél. 05 37 48 10 10 / GSM: 06 23 34 23	Docteur Tarik BARGACH Ophtalmologue Appt 58 Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II Témara Centre Tél. 05 37 48 10 10 / GSM: 06 23 34 23 INPE: 101223410

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ROCHE BLANCHE Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina Harhouna - Tél.: 05 37 74 47 07 ICE: 002141303000020 I.F.: 91309824 - INPE: 102050903	8/11/22	PHARMACIE ROCHE BLANCHE Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina Harhouna - Tél.: 05 37 74 47 07 ICE: 002141303000020 I.F.: 91309824 - INPE: 102050903

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

Cachet et signature du Praticien		Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
CHIETRE D'ORTHOPIE - DE L'OPTIQUE 185, Bd. Abdellah Ben Rès, Walla Casablanca Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 41	16/11/22	AM PC IM IV	C.V	6000 H
CHIETRE D'ORTHOPIE - DE L'OPTIQUE 185, Bd. Abdellah Ben Rès, Walla Casablanca Tél: 05 22 26 26 26 - GSM: 06 61 63 41	11/11/22			
	20/11/22			

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

Docteur Tarik BARGACH

Ophtalmologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômé des Hôpitaux des Armées Françaises

VAL DE GRÂCE - PARIS

Ex. Médecin Commandant à l'Hôpital Militaire Rabat



دكتور طارق برقاش

الكلامي طب وجراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

خريج المستشفيات العسكرية الفرنسية

فأ دوكراس - باريس

طبيب رائد بالمستشفى العسكري بالرباط سابقا

ORDONNANCE

Date : Le08..novembre..2022

Mme MEKOUAR Noufissa

Fain Sif

CV automatisé B-B (sita-standard 24°-2)

Smin ab Glaukome

Mme. Sif **Dr. FILALI**
CENTRE D'ORTHOPÉDIE ET DE PHYSIOPÉDAGOGIE
185, Bd. Abdellatif Ben Yousfi Nalili - Casa
Tél.: 05 22 05 00 00 - 05 22 61 63 34 26

Docteur Tarik BARGACH
Ophtalmologue
Appt 5B Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II
Témara Centre
Tél. : 05 37 48 10 10 / GSM : 06 23 23 34 23
INPE : 05 22 23 41 00

Appt 5B Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II - Témara - Centre

شقة 5 ب عمارة النخيل، ملتقى شارع محمد VI والحسن II - تمارا - المركز

☎ 05 37 48 10 10 ☎ 06 23 23 34 23 ☎ doc.tbargach@gmail.com

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
MME SERRAJ HANANE EP. FILALI
DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



Casa, Le 16/11/2022

Mme ACHOUR NEE MEKOUAR NOUFISSA

Cher Docteur

→ **L'examen du champ visuel automatisé montre au niveau ODG:**

-**Central 24-2 : A/C**

OD: Seuil foveal (38) dB.

Les indices globaux de la déviation totale et individuelle sont normaux.

C/C : Le CV et le THG sont dans les limites normales.

OG: Seuil foveal (38) dB.

Les indices globaux de la déviation totale et individuelle sont normaux.

C/C : Le CV et le THG sont dans les limites normales.

Bien à vous

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. Walili - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 - GSM : 06 61 63 34 26

CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
MME SERRAJ HANANE EP. FILALI
DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER



FACTURE

CASABLANCA LE 16/11/2022

Mme ACHOUR NEE MEKOUAR NOUFISSA

Désignation	Montant
CHAMP VISUEL	600,00
TOTAL	600,00

Somme arrêtée à : six cents dirhams

Mme. SERRAJ Hanane Ep. FILALI
CENTRE D'ORTHOPTIE - D'ELECTROPHYSIOLOGIE
185, Bd. Abdelmoumen Rés. WALILI - Casa
Tél: 05 22 26 26 26 / 48.10.86

ICE: 001804777000038

TP : 34309939

IF : 41909940

185, Bd. Abdelmoumen, Rés. WALILI PARC, 2^{ème} Etg. (en face station Tram Faculté de Médecine)

☎ : 0522.26.26 / 48.10.86 ☎ : 0661.63.34.26 ☐ : ha.serraj@gmail.com

Docteur Tarik BARGACH
Ophtalmologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
Diplômé des Hôpitaux des Armées Françaises
VAL DE GRÂCE - PARIS

Ex. Médecin Commandant à l'Hôpital Militaire Rabat



الدكتور طارق برقاش

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH

6 118 001 072583
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

ORDONNANCE

Date : Le 08 novembre 2022

Mme MEKOUAR Noufissa

Steripharma
PPV: 103,00 dh

A utiliser avant: / Lot n°

0 5 / 2 8 2 4

3 0 1 5 5 9

178,90
1 goutte une fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

103,00

TIMOCOMD 0.5 %: COLLYRE

1 goutte x 2/j ; 8 h & 20 h, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

179,00

OPTIVE FUSION

1 gttre 3 fois/jr, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

460,90

Docteur Tarik BARGACH
Ophtalmologue
Appt 5B Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II
Témara Centre
Tél.: 05 37 48 10 10 GSM 06 23 23 34 23
INPE: 101223410

PHARMACIE ROCHE B
Av. Mly. Abdellah, Villa I
Harhouha - Tél.: 05 37
ICE : 00214130300020
F: 91309824 - INPE. 102050903

EuroMédic
Distributeur Exclusif

Appt 5B Imm. Nakhil, Angle Av. Med VI et Hassan II - Témara - Centre

شقة 5 ب عمارة النخيل، ملتقى شارع محمد VI والحسن II - تمارا - المركز

05 37 48 10 10 06 23 23 34 23 doc.tbargach@gmail.com