

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 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0039905

ND: 28761

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8127 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN HAMMOU ABDELWAHEB

Date de naissance : 21/05/1955

Adresse :

Tél. : 06 61 57 14 77 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/06/2020

Nom et prénom du malade : NAIT LHO SANA Age :

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

Nature de la maladie : Consultation gynécologique

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Dr Barhoumi Taoufik

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux
Ancien Médecin à l'Hôpital Spécialisé à Marrakech
Chirurgie de Cataracte (Phaco-émulsification) Glaucome
Maladies Retiniennes (Angiographie OCT - Laser) - Ophtalmologie
Pédiatrique - Strabologie - Maladie de la voie lacrymale



الدكتور برهومي توفيق

اختصاصي في طب وجراحة العيون
طبيب سابق بالمستشفى الإختصاصي الأنثاكي بمرآش
جراحة الجلالة تصحيح البصق لايزر أمراض الشبكية
داء الزرق أمراض العيون عند الأطفال تقويم الحول مسالك الدموع

ORDONNANCE

Béni Mellal, le : 18.04.2020 في : بني ملال

Nom et Prénom : NAIT LHO SANA

Le patient a été
de l'oeil



OD : (- 0,50 a 102)

OG : - 0,25 (- 0,50 a 85)

- 2h 15
- 2h 15

Dr. BARHOUMI Taoufik
Ophtalmologue

Imm 43 Bd Mohamed V 1er Etage
App N° 1 Béni Mellal
Tél : 05 23 42 74 10

Dr Barhoumi Taoufik

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Ancien Médecin à l'Hôpital Spécialisé à Marrakech

Chirurgie de Cataracte (Phaco-émulsification) - Glaucome

Maladies Rétiniennes (Angiographie OCT - Laser) - Ophtalmologie

Pédiatrique - Strabologie - Maladie de la voie lacrymale



الدكتور برهومي توفيق

اختصاصي في طب وجراحة العيون

طبيب سابق بالمستشفى الإختصاصي الأنثاكي بمراكش

جراحة الجلالة تصحيح البصير لازير أمراض الشبكية

داء الزرق أمراض العيون عند الأطفال تقويم الحول مسالك الدموع

ORDONNANCE

Béni Mellal, le : 18.04.2025 في بني ملال

Nom et Prénom : NAITLHO SANA



79,00
1) Vitapose



40,40 app x 1

2) Examen
60,00 app x 4



3) Examen
179,40 app x 1



STB IBN ROCHD SANTE
Pharmacie
65 - 67 Rue 1 May 1968 Beni Mellal
Tel : 05 23 48 36 93

Dr. BARHOUMI Taoufik
Ophtalmologue
Imm 43 Bd Mohamed V 1er étage
App N°1 Beni Mellal
Tél : 05 23 42 74 10

PV:40DH40

CILOXAN® 0,3%
POMMADE OPHTALMIQUE
tube de 3,5 g Remboursable AMO
Laboratoires Sothema
A.M.M. N° 86/DMP/21/NNP
PPV: 60,00 DHS



6 118001 070855
69227-3 © 2007, 2011, 2014 Novartis

Vita-POS®

79,00
PPC: 79,00 DHS

31.525

Facture



سلسلة بصريات فهد

Facture N° : 4095
Date : 2020-04-24
Client : NAIT LHO
SANA

STE FAHD OPTIC

43 BD MED V
Tel: 0668131295

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLD	0.00	-0.50	102	
VLG	-0.25	-0.50	85	

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	SF ORG AR	1	195.00	195.00
2	SF ORG AR	1	205.00	205.00
3	Monture 1	1	200.00	200.00

TVA	20%	Total TVA	100.00
Total HT	500.00	Net à payer	600.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

six cents Dirhams

STE FAHD OPTIC - 43 BD MED V - 0668131295 -
IF: 14433860 - ICE: 000524445000045 - RC:5689 - TP:41913213

FAHD BRIKA
Opticien Optométriste
IN.PE 125001164

05 23 48 20 14
STE FAHD OPTIC
43 BD MED V
Tel: 0668131295