

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 canalaire, 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 canalaire.

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

0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-541847

39590

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12610

Société :

EDAY

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BENHAMIDA

Suny Anne

Date de naissance :

26/03/86

Adresse :

Harhoura

Tél. :

0661160516

Total des frais engagés

1846,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mounir SBAI
Dermatologue
N° 24. Plage Grille - Harhoura
Tél: 05 37 40 40 80 / 06 61 41 18 66

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Suny - Anne Ben Hafya

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

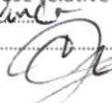
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 31/08/2010

Signature de l'adhérent(e) :



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
11/11/11	6	~	300	INR 1167771403 Dr. Mourir SBAP Dermatologue ville - Hantoura 11/18/66

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguier	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HARROURA Société Nislandmed S8144 Guy Ville 12024 HARROURA Tunisie Email: shamed@harroura.com	28/7/2022	181,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Prénom et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. A. Wafa Taha	22 Juil 2020	B1000	1365,00
Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées tel: 0537.40.30.30 Fax: 0537.40.30.36			

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

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

Dr. Mounir Sbai

Spécialiste en dermatologie

Dermatologie esthétique

Pathologie de l'ongle et cheveux

Laser Dermatologique

Ex. directeur de l'Hôpital Aïn Chok



الدكتور منير السباعي

أخصائي أمراض جلدية

أمراض الشعر والأظافر

ليزر

تجفيف

مدير سابق بمستشفى عين الشق

22/07/2020

Harhoura, le :

Ordonnance

BENHAMZA Samy- Amine

1 - Xyzall 5mg

un cp le soir pendant 1 mois

90, 10 x 2 181, 0
PHARMACIE HARHOURA
15, Rue Des Plages - Guyville - 2024 HARHOURA
Tél: 05 37 14 12 58 - E-mail: samed@hotmail.com

Dr. Mounir SBAI
Dermatologue
N° 24, Plage Guyville - Harhoura
Tél: 05 37 40 40 80 / 06 61 41 18 66

تجزئة دينيا رقم 24 شاطئ كيفيل الهرهورة - قمارة

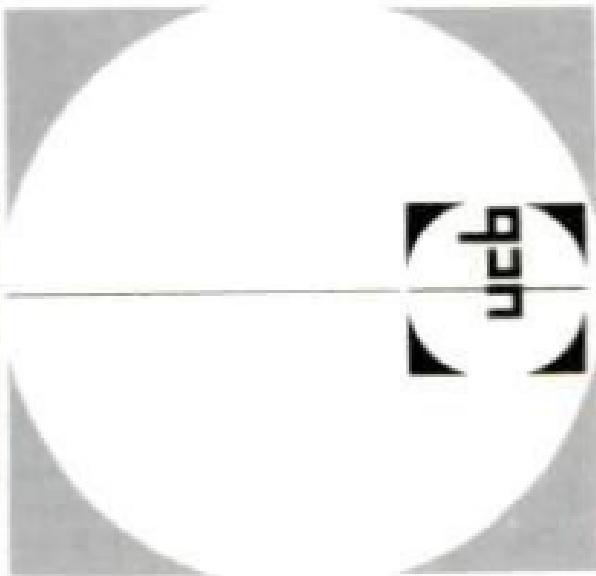
Tél.: 05 37 40 40 80 / 06 61 41 18 66 - E-mail: dermatologieharhoura@gmail.com

IF : 40264991 - CNSS : 8612170 - INPE : 101171403 - ICE : 001754182000052

LOT 201088

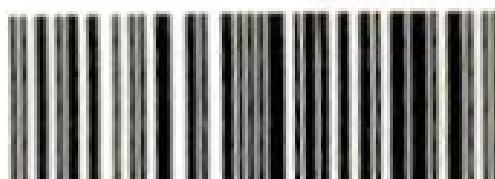
EXP 04 2024

PPV 90 50



Xyzall 5 mg
28 comprimés pelliculés

Non remboursable AMM

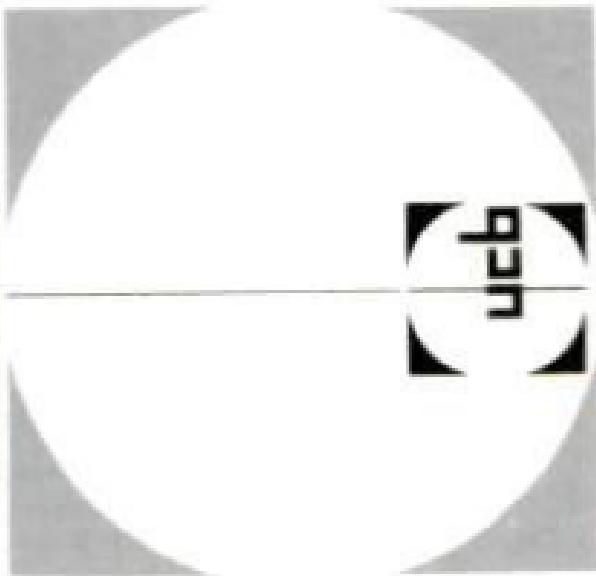


6 118000 021599

LOT 201088

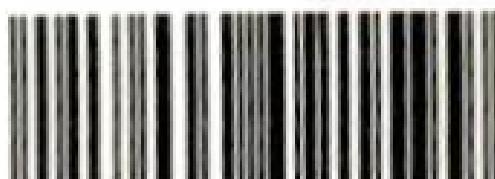
EXP 04 2024

PPV 90 50



Xyzall 5 mg
28 comprimés pelliculés

Non remboursable AMM



6 118000 021599

Dr. Mounir Sbai

Spécialiste en dermatologie

Dermatologie esthétique

Pathologie de l'ongle et cheveux

Laser Dermatologique

Ex. directeur de l'Hôpital Ain Chok



الدكتور منير السباعي

أخصائي أمراض جلدية

أمراض الشعر والأظافر

ليزر

تحميم

مدير سابق بمستشفى عين الشق

Harhoura, le : 22 juillet 2020

Mr Samy-Amine Ben Hamza

lire la face

Dr. Mounir Sbai :
trophallergies
liver cirrhosis



Dr. Mounir SBAI
Dermatologue
N° 24, Plage Guyville - Harhoura
Tel: 05 37 40 40 80 / 06 61 41 18 66

Lot Dinia n° 24 plage Guyville Harhoura - Témara

Tél.: 05 37 40 40 80 / 06 61 41 18 66 - E-mail: dermatologieharhoura@gmail.com

IF : 40264991 - CNSS : 8612170 - INPE : 101171403 - ICE : 001754182000052



ORDO

CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : contact@cbw.ma

Site web : www.cbw.ma

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

FACTURE N° : 200700801

TEMARA le 22-07-2020

Mr Samy-Amine BENHAMZA

N° de dossier : 2007220024

Date de l'examen : 22-07-2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	PRELEVEMENT SANGUIN	E25	E
0394	Anticorps Anti ECT	B500	B
0394	Anticorps Anti ECT	B500	B

Total des B¹ : 1000

TOTAL DOSSIER : 1365MAD

Arrêtée la présente facture à la somme de : : mille trois cent soixante-cinq dirhams

Mode de paiement effectué : Carte bancaire

Le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS : Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effectué.

CACHET DU LABORATOIRE :



Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Adbelkarim El Khateb

Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

ICE : 001798141000051

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20



RÉSULTAT ÉLECTRONIQUE

Dossier enregistré le : 22-07-2020 à 08:54

Code patient : 1702230011



Mr BENHAMZA Samy-Amine

Né(e) le : 26-03-1986 (34 ans)

Dossier N° : 2007220024

Prescripteur : Dr Mounir SBAI

ALLERGOLOGIE

Contrôle de qualité systématique avec chaque test

IgE Spécifiques Pneumallergenes
(Euroimmun –Germany)

Cf rapport ci-joint.

IgE Spécifiques Trophallergenes
(Euroimmun –Germany)

Cf rapport ci-joint.



Page 1 / 1

ID Patient: BENHAMZA Samy-Amine

Test:

EUROLINE Allergie Alimentaire
Maghreb

Nom du patient: BENHAMZA Samy-Amine

Date de naissance: 26/03/1986

N° de laboratoire: 2007220024

Résultats du: 22/07/2020

34311650-102

ID Patient: BENHAMZA Samy-Amine **Test:** EUROLINE Allergie Respiratoire Maghreb
Nom du patient: BENHAMZA Samy-Amine **Date de naissance:** 26/03/1986
N° de laboratoire: 2007220024 **Résultats du:** 22/07/2020

3132130442