

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.

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.

Éducation :

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 067220

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 590

Société : 423U2

Actif Pensionné(e) Autre:

Nom & Prénom : Abdellah Kader

Date de naissance : 1978

Adresse : Centre Commercial

Maison Béchar 12115

Tél. : 661607136

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Inségrité physique nécessitant un accompagnement

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) :

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
09/09/2020			250	512
				Dr Abdennabi - Dentiste - Radiologue - Prostéthiste - Tel: 05 22 55 56 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr Abdennabi - Dentiste - Radiologue - Prostéthiste - Tel: 05 22 55 56 56	09/09/2020	161,2

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Abdennabi - Dentiste - Radiologue - Prostéthiste - Tel: 05 22 55 56 56	09/09/2020		200

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

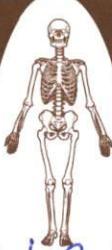
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to specific teeth: H points to upper central incisors; G points to upper lateral incisor; D points to lower lateral incisor;				



الدار البيضاء في : ٢٥/٠٩/٢٠١٧ Casablanca, le :

A2-2 A1-LP 1

$A_2 = A_1 \cup B_1$

42163

21

Objectivity cp

Icp 1:

3710

27

DULASTAN

2. Nyle

528

3

Perezol Long

1961 1

28,80

41

Vitaminil fork cp

1-1-1

T=161.2 --

Dr Abdenbi ZAHAR
Chirurgien Orthopédiste
& Traumatologue
Bd Driss Sidi Hatti Sébata
Tunisie 1005
Téléphone : 22 55 56 18

٣٣٦ شارع ادريس الحارث (شارع شجر) - سانة - الدار البيضاء - الهاتف ٥٦٥٦٥٥٥٢٢٥٥٠٥

**336, Bd Driss ELHARTI (Charie Chjar) - Sbata - Casablanca
Tél.Cabinet : 05 22 55 56 56 - E-mail : azahar17@hotmail.com**

VITANEVRL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

DULASTAN®

500 mg/2 mg

Boîte de 20 comprimés



6 118000 360063

Mobic® 7,5 mg

meloxicam

14 comprimés



PPV

28,80

LOT

PER

DULASTAN® 500 mg/2 mg

Boîte de 20 comprimés

لإستان

30,100

PPV: 42DH60

PER: 04/23

LOT: J11178

Prazol® 20mg

Oméprazole

14 gélules



6 118000 040644

PPV: 52DH80

PER: 11/22

LOT: J1605-3

Dr. ZAHAR ABDENBI

الدكتور زهر عبد النبي

Spécialiste en Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique



إختصاصي في طب و جراحة العظام
و المفاصل

Casablanca, le: ٢٠١٥ ٢٠١٥
الدار البيضاء في :

NOTE DE FRAIS

Nom /Prénom du patient: ZAHAR مولود زهار

— Consultation (C2): 250,00Dh

— Radiographie: 200,00Dh

Total: 450,00Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Quatre cent Cinquante Dirhams

Dr. Zahar ABDENBI
Chirurgien Orthopédiste
& Traumatologue
Bd Driss ELHARTI
336 - Casablanca
Tél. Cabinet : 05 22 55 56 56

05 22 55 56 56 شارع إدريس الhardt (شارع شجر) - سباتة - الدار البيضاء - الهاتف 56 336
336, Bd Driss ELHARTI (Charlie Chjar) - sbata - Casablanca - Tél.Cabinet : 05 22 55 56 56
E-mail : azahar17@hotmail.com

DR. ZAHAR ABDENBI

*Spécialiste en Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique*



الدكتور زهر عبد النبی

**إختصاصي في طب وجراحة العظام
والمفاصل**

الدار البيضاء في: ٥٦٥٩١٥٩
Casablanca, le :

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIE

Nom /Prénom du patient :

AZIZ

Abdenbi ZAHAR

Incidences radiographiques :

Indication :

Re Mois Cr Fr

Compte rendu radiographique :

Intégrité osseuse

motin : Cr

Dr Abdenbi ZAHAR
Chirurgien Orthopédiste
Traumatologue
336, Bd Driss El Harti
Casablanca - Sbata
Tél: 05 22 55 56 56