

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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 ALP :

- 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° M21- 0014405

83604

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4219 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Benjelloun Dakhama Sand
 Date de naissance : 01/04/1954
 Adresse : 03, Rue Ibn Tacharine, Rabat
 Tél. : 06 78 02 56 01 Total des frais engagés : 1000,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Docteur A. DAOUDI
 O.R.L.
 6, Rue DERNA - Rabat
 Tél : 05 37 70 58 88
 Date de consultation : 17/06/2025
 Nom et prénom du malade : Benjelloun Dakhama Sand Age : 56 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Syndrome zévo pharyngé dentaire
 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.

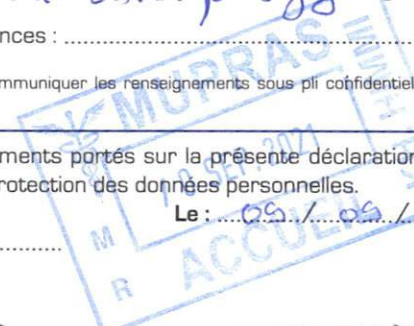
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

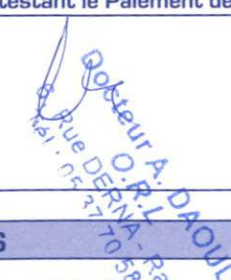
Le : 09/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
8/06/2021	ES		300,02	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/06/21	UV 700 PCR	700,00 Dhs

INPE : 103001905
ICE : 001644497000040

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS
	DATE DU DEVIS
	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur A. DAOUDI

Lauréat de la faculté de Médecine
de Nancy

DIPLOME D'OTO-RHINO
LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE MAXILLO FACIALE



الدكتور عبد اللطيف (الداودي)

خريج كلية الطب بنانسي

اختصاصي في أمراض الحلق
والأنف والأذن
جراحة الوجه والعنق

الرباط، في 17/05/2024

N. Benjelloun DOKTARIS STAD

PCR (Covid 19)

Docteur A. DAOUDI
O.R.A.
6, Rue Derna - Rabat
Tél. : 05 37 70 58 88



LABORATOIRE
D'ANALYSES BIOLOGIQUES & DE RECHERCHES

Rabat, Le

18/06/21

M:

DAKHAMA BENJELLOUN SAAD

FACTURE

N° 037547

Analyses demandées, voir ordonnance Dr:

Nomenclature B:

AN 700 PCR COVID 19

Total:

700 100 DH

Arrêtée à la somme de :

Sept cent Dirhams.

4, rue Tihama (en face entrée Hôtel Balima) (أمام فندق باليما) 4. زنقة تهامة

Rabat - Tél: 0537 70 80 82 / 0537 70 71 00 - Fax: 0537 70 12 40: الرباط - فاكس

Patente: 25107305 - CNSS: 1451004 - ICE: 001644497000040 - INPE: 103001905

0605 95 97 97 - fb.com/benhassain

مختبر التحليلات الطبية



Laboratoire fondé en 1948



LABORATOIRE
D'ANALYSES BIOLOGIQUES & DE RECHERCHES

1948 - 2021

73 ans au service de votre santé

Dr. BENHASSAIN Karim

الدكتور بن حساين كريم

SAAD

Dossier ouvert le : 18/06/21.

Edité le : 18/06/21.

Monsieur BEN JELLOUN DAKHAMA

P/S COV

Dossier N° : 21F1452

BIOLOGIE MOLECULAIRE

TEST DE DEPISTAGE DU CORONAVIRUS PAR qrt-PCR (COVID 19)

Origine du prélèvement : Naso-pharyngé

Resultat: Négatif

CONCLUSION

Absence d'ARN du SARS-COV-2

PASSEPORT N° JH1613693

DATE DE NAISSANCE : 01/04/1954

Tests PCR effectués avec la technique de biologie moléculaire RT-PCR GENEPROOF® (Gènes cibles RdRp, N et E)
Les résultats d'un test négatif ne prouvent pas avec certitude que le patient n'est pas infecté par le COVID19. Cette problématique concerne essentiellement le début d'incubation du virus. Il y a donc lieu de prendre toutes les mesures de prévention pour éviter d'éventuelles transmissions à l'environnement.

Laboratoire d'Analyses
Biologiques et de Recherches
Dr. BENHASSAIN Karim
Tél: 05 37 70 71 00 / 05 37 70 80 82
Fax : 05 37 70 12 40