

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.

Educational :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
Prendre en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19-0034206

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2475 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Mengad Azeddine R
Date de naissance : 1953
Adresse : 48 Lot Palmerie Air champ de course Fes
Tél. 0665 884857 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Docteur M. Benadada
Diabétologie Endocrinologie Nutrition
5 Avenue A. El Khatibi - FES
Tél 05 35 63 03 77/06 61 18 97 65
Date de consultation : 19/11/2021
Nom et prénom du malade : MENAAS Azeddine Age: 69 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : aff. métabolique
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 : 21/11/2021
Signature de l'adhérent(e) :

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
19 NOV 2021	G	1	250	Docteur M. Benabadi Diabétologie Endocrinologie Nutrition 5, Avenue A. El Khokbi - FES Tél: 35 35 45 03 77/06 61 18 97 65

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/11/21

2011,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

18/11/2021

B120

1200dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

الكتور بغداد محمد

Spécialité en Endocrinologie - Nutrition

Diplômé de l'Université Paul SABATIER de Toulouse

Fès, le : 19 NOV. 2021 فاس, في:

Mr MENGAD Atubdine

Ripie

550, 2x3

Torbance 25

36/2

$$1/2 \uparrow \sigma f_{\text{eff}} / \sigma$$

US, 2x8

Pharmacist

880

8th

2011,

10460
A, 60
Dr. R. EL
BENNANI Hicham
TEL. 05 35 96 04 12
INPE. 14 20 25 53
Ed. El Kairouani
Docteur M. BOUAFIA
Diabétologie Endocrinologie
Avenue A. El Khannabi
K5 44 77 156 KT TR 92 85

Rendez-vous le :

6 118001 041084
Jardiance 25 mg
(Empagliflozine)
30 Comprimés pelliculés
PPV : 550 DH 00
ROTTU S.A.

5, Avenue A. El Khattabi - FES - طابى - فاس

Tél.: B : 05 35 65 03 77 • GSM: 06 61 18 97 65 • E-mail : benadada54@gmail.com

45,20

45,20

45,20

LOT 190116
EXP 01/2024
PPV 45.20DH

45,20

45,20

45,20

45,20

45,20

Docteur M. Benadada

الدكتور بنعادة محمد

اختصاصي في أمراض الغدد الهرمونية و التغذية
Spécialite en Endocrinologie - Nutrition

فاس، في : 19 NOV. 2021

Dr. MENGAD Azeddine

à faire.

H6 A/c

مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire TAGEMOUATI d'Analyses Medicales
Docteur Raja TAGEMOUATI
Tél.: 05.35.65.43.38/37 Fax: 05.35.65.46.14
ICE: 001686548000048-INPE: 143001824

الدكتور بنعادة محمد
Docteur M. Benadada
Diabetologie Endocrinologie Nutrition
5, Avenue A. El Khattabi - FES
Tél: 05 35 65 03 77 GSM: 06 61 18 97 65 E-mail: benadada54@gmail.com

LABORATOIRE TAGEMOUATI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur RAJAE TAGEMOUATI

IF: 15407936 -- PATENTE: 13111311 -- CNSS: 2139899
INPE: 143001824 -- ICE: 001686548000048

FES LE: 19/11/2021

FACTURE N° 4143/21

Médecin

Nom du patient

MR MENGAD AZZEDDINE

Examens

- HbG

Cotation

B 120

Montant

120,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT VINGT DIRHAMS



15, Avenue Lalla Meryem. Rés AL Imam Malik. 1er Etage. FES(V.N)

Tél: 05.35.65.43.37/38. Fax: 05.35.65.46.14

Rapport de patient

Bio-Rad
D-10
N° Série: #DJ9D37894801
Id. de l'échantillon: 211119012
Date d'injection: 19/11/2021 12:17
N° d'injection: 4
N° de portoir: 4

DATE: 19/11/2021
HEURE: 12:17
Version Logiciel: 4.30-2
Méthode: HbA1c
Position du portoir: 4

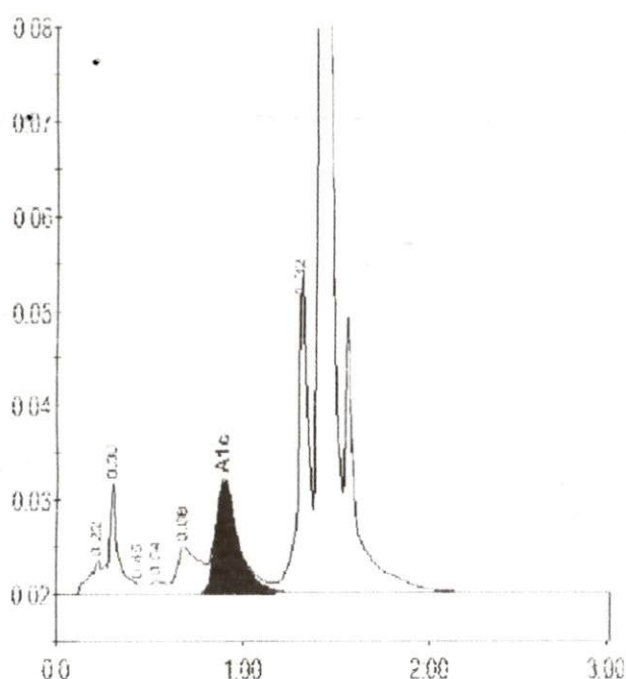


Table des pics - ID: 211119012

Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.22	3524	15526	0.8
A1b	0.30	11665	41608	2.2
Unknown	0.45	1104	3645	0.2
F	0.54	1371	7693	0.4
LA1c/CHb-1	0.68	4998	41291	2.2
A1c	0.90	11864	100191	7.2
P3	1.32	34087	128387	6.8
A0	1.42	629307	1544737	82.0
Aire totale:		1883079		

Concentration:	%
A1c	7.2

LABORATOIRE TAGEMOUATI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur RAJA TAGEMOUATI,

Médecin Biologiste

Spécialiste en Hématologie, Bactériologie, Biochimie
Immunologie, et Parasitologie
Diplômée de la faculté de Médecine de Montpellier

Prélèvement du : 19/11/2021
Résultats édités le: 19/11/2021

MR MENGAD AZZEDDINE

Dossier N° 16I565

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANG.

(Tosoh Automated Glycohemoglobin Analyzer)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c

Technique : HPLC-723 GX

Valeurs de référence

Résultat: 7,20 %

(*)

< 6,5 %

Antécédent du 15/06/21 - 10:09 : 7,20 %

Total de pages: 1

LABORATOIRE TAGEMOUATI
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. Raja TAGEMOUATI
15, Av. Lalla Meryem, Rés AL Imam Malik, 1er Etage - FES
Tél : 05 35 65 43 37 / 05 35 65 43 38
I.N.P.Z. 742001824 - I.C.E. 001686548000048
Email: Lab_tag@outlook.fr