

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

- Reclamation : 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° W19-551755

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4135 Société : 204698

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARHADO THARI

Date de naissance : 01.04.1957

Adresse : 67, RUE OUED 212 APT 12 ALBAHIST

Tél. : 0661593178 Total des frais engagés : 665,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur BENADADA Jalal
Pneumologie - Allergologie
INPE : 101020576
N° : 001677924000098

Date de consultation : 3/01/22

Nom et prénom du malade : FARHADO THARI Age :

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

Nature de la maladie : Covid 19

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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 31/11/22

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
31/01/22	Spé C	1	265.20	INP: 101020576 Docteur BENADADA Jalal Allergologie INPE: 101020576 I.C.E: 001677924000090

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MODERNE S.A. AL D'ASSURANCE UNIQUE S. AL D'ASSURANCE UNIQUE Agdal - Rabat Tél: 05 37 77 89 82 / 05 37 68 09 70 Fax: 05 37 77 73 54	31/01/22	265.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

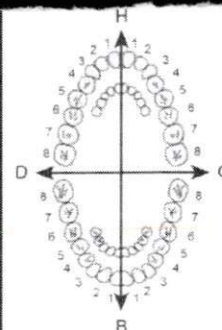
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire D'Analyses S. AL D'ASSURANCE UNIQUE Agdal - Rabat Tél: 05 37 77 89 82 / 05 37 68 09 70 Email: contact@laboratoire.ma	31/01/22	B 400 DIA	

AUXILIAIRES MEDICAUX

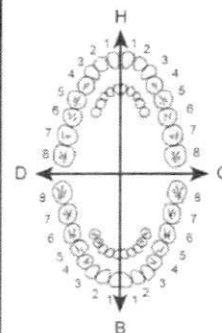
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Dr. Jalal BENADADA

C.E.S de Pneumo-Phtisiologie
Diplômé de la Faculté
de Médecine de Toulouse
Expert assermenté près
des Tribunaux

2, Rue Loukili (place Pietri)
Rabat

Tél. : 05 37 76 81 96 / 05 37 76 62 59

وصفة

ORDONNANCE

الدكتور جلال بنعدادة

خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا
اختصاصي مجاز في الأمراض
الصدرية سل - ربو - ضيقة
وأعراض الحساسية
خبير محلف لدى المحاكم

2, زنقة لوكيلي، ساحة بيتري
الرباط

05 37 76 81 96 / 05 37 76 62 59

Rabat, le : 31/01/2022

Nom et Prénom : FARHADO Thami

79.70 x 2

Zithromax 100

2h/2p

1cp 1x par 12h de 12 au 6/2

49.60

1 cure forte

1 h/2h

1 dose a l'heure

40.90

Zinaskin 45

1 h/2h

15.30

1cp

1x/2h

10/

1x/2h

265.20

Docteur BENADADA Jalal
Pneumologie - Allergologie
INPE : 101020576
I.C.E : 001677924000096

INPE : 101020576

ICE : 001677924000096

Pfizer

زيتروماكس
أزيتروميسين



3 أقراص / 500 mg

ZITHROMAX 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV. : 08 2022

P.P.V. : 79/70

LOT N° : 1295682



6 118000 250500

UT.AV. : 0 2 23

P.P.V. : 79/70

LOT N° : FM3

EXP : 08/2024
LOT : 21H23
PPV : 49 00 HQ

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

ZINASKIN®

PPV 40DH90

EXP 11/2023
LOT 00049 14

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 10061 12

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 11/2024
LOT 19035 47

Dr. Jalal BENADADA

C.E.S de Pneumo-Phtisiologie
Diplômé de la Faculté
de Médecine de Toulouse
Expert assermenté près
des Tribunaux

2, Rue Loukili (place Pietri)
Rabat

Tél. : 05 37 76 81 96 / 05 37 76 62 59

وصفة

ORDONNANCE

الدكتور جلال بنعدادة
خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا
اختصاصي مجاز في الأمراض
الصدرية سل - ربو - ضيقة
وأعراض الحساسية
خبير محلف لدى المحاكم

2، زنقة لوكيلي، ساحة بيتري
الرباط

05 37 76 81 96 / 05 37 76 62 59

Rabat, le : 31/01/2022

Nom et Prénom : FAREHADO THAMSI

RT PCR

Docteur BENADADA Jalal
Pneumologie - Allergologie

INPE : 101020576

C.O.E : 001677924000096

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
الطبية (التحاليل)
64, Av. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas
Agdal - Rabat)
Tél./Fax : 05 37 69 26 25
Email : contact@labmedic.ma

INPE : 101020576

ICE : 001677924000096

FACTURE N° : 1220002900

RABAT le 31-01-2022

Mr FARCHADO Thami

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
	PCR SARS-CoV2	E400	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirhams .


LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
مختبر التحليلات الطبية
64, Av. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
Agdal - Rabat
Tél./Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma

INPE : 107166522 N° ICE : 002259259000009 N° d'identification fiscale : 97061204

Laboratoire BIOCLINIC d'Analyses Médicales

64, Avenue Omar Ibn Khattab (Angle avenue Atlas) Agdal RABAT

Tel : 05 37 68 25 25 - Fax : 05 37 68 25 25 - Mail : contact@bioclinic.ma

Date du prélèvement : 31-01-2022 à 10:27
Code patient : A2108030320
Né(e) le : 01-04-1957 (64 ans)

Mr FARCHADO Thami
Dossier N° : **A2201310052**
Prescripteur :



BIOLOGIE MOLECULAIRE

Détection du SARS-CoV2

Origine du prélèvement :

ECOUVILLON NASO-PHARYNGÉ

Technique: PCR en temps réel multiplexe / Rotor-Gene Q

ARGENE SARS-COV-2 R-GENE

PCR multiplexe pour la détection des gènes RdRp, N et E du SARS-COV-2

PCR multiplexe SARS-CoV-2

Positive

CONCLUSION:

PRÉSENCE DE DÉTECTION D'ARN DU SARS-COV-2

Demande validée par : Dr. BENZIANE

Laboratoire BIOCLINIC
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
مختبر التحليلات الطبية
64, Av. Omar Ibn Khattab (Angle Av. Atlas)
Agdal - Rabat
Tél./Fax : 05 37 68 25 25
Email : contact@bioclinic.ma