

## 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.



## Declaration de Maladie

N° W19-470336

37726

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3120 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ELAMRANI JAWAHARI RACHID  
 Date de naissance : 08-07-1955  
 Adresse : 170 Gasse 3 MELKIS TARRAKECH  
 Tél. : 06 61 18 21 45 Total des frais engagés : 424,20 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/7/2020  
 Nom et prénom du malade : El Amrani Jawahari Rachid Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : DM2  
 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'at médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Marrakech Le : 21/7/2020  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

### 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.



### 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
24/06/20	C	2	120,00	INP : 19711171963

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

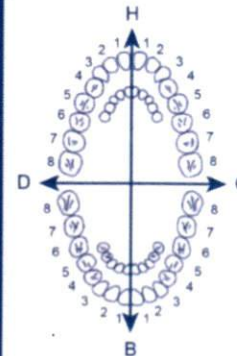
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BOURRIQUAT Saloua Pharmacie Laboratoire YACOB EL MANSOUR 31, Av Yacoub El Mansour Guéliz - Marrakech Tél : 05 24 44 70 60 Fax : 05 24 43 73 89	24/06/20	R 130	174,20

### AUXILIAIRES MEDICAUX

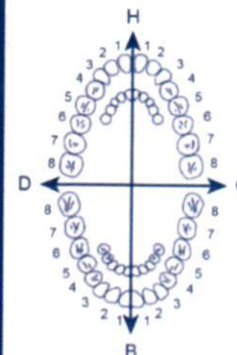
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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'EXE

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACoub EL MANSOUR

31, Avenue Yacoub El Mansour - MARRAKECH - Tél: 0524447060

BOURRIOUAIAT S.  
Pharmacien Biologiste

Marrakech, le 24/06/20

Mr ELAMRANI JAMAL RACHID  
170-GRAPPE III-AMELKIS  
MARRAKECH

Prescripteur : Dr JAWHARI HOURIA



Dossier N° 200624007 du 24/06/20 - 14H08

## BIOCHIMIE

		Normales	Antérieurs
GLYCEMIE à jeun. . . . .	1,49 g/l	0,80 à 1,15	07/01/20 1,64
Enzymatique-ABBOTT ARCHITECT Ci4100-Seuil:0.025 g/l	8,27 mmol/l	4,44 à 6,38	

BIOLOGISTE

Dr. BOURRIOUAIAT Salma  
Pharmacie Laboratoire  
YACoub EL MANSOUR  
31, Av Yacoub EL Mansour  
Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 70 60-Fax : 05 24 43 78 99

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31, Avenue Yacoub El Mansour - MARRAKECH - Tél: 0524447060

BOURRIOUAIAT S.

Pharmacien Biologiste

Marrakech, le 24/06/20

Mr ELAMRANI JAMAL RACHID  
170-GRAPPE III-AMELKIS  
MARRAKECH

Prescripteur : Dr JAWHARI HOURIA



073002636

Dossier N° 200624007 du 24/06/20 - 14H08

07/01/20

6,3

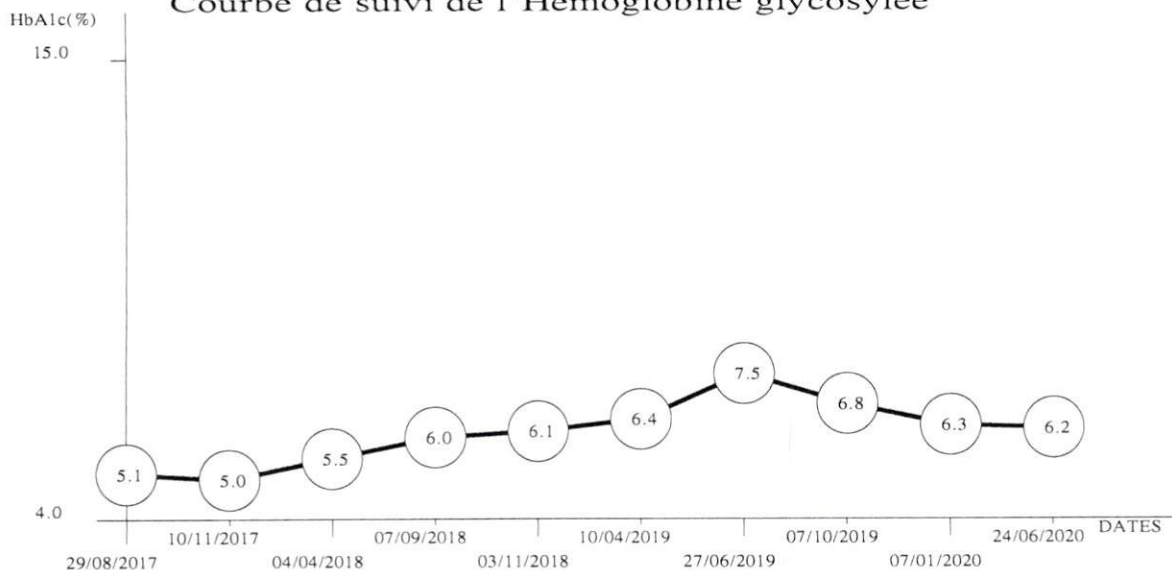
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HbA1c

6,2 %

Technique H.P.L.C - ARKRAY ADAMS HA-8180V

- \* Sujet NORMAL..... 4 à 6 % \*
- \* Sujet diabétique bien équilibré..... 6 à 7 % \*
- \* Sujet diabétique à surveiller..... 7 à 8 % \*
- \* Sujet diabétique MAL équilibré..... 8 à 10 % \*
- \* Sujet diabétique NON équilibré..... > à 10 % \*

Courbe de suivi de l'Hémoglobine glycosylée



DEMANDEZ VOS RESULTATS EN LIGNE

BIOLOGISTE

BOURRIOUAIAT S.

\* Page 2/2

\* Dr. BOURRIOUAIAT Safoua  
Pharmacie Laboratoire  
YACOUB EL MANSOUR  
31, Av Yacoub EL Mansour  
Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 70 60 - Fax : 05 24 43 78 98



Docteur Houria O. Jawhari

Spécialiste

Diabétologie - Glandes endocrines

Cholestérol - Obésité - Goitre

Impuissances sexuelles - Maladies du sein

Retards de croissance

Nutrition

د. ركشورة حورية أ. جوهري

اختصاصية

مراض السكري - أمراض الغدد الهرمونية

لسمنة - الكولسترول - الضعف الجنسي

أمراض الثدي - نقصان النمو

التغذية

Marrakech, le :

24/6/2020

M. El Amrani Tamel Rechul

Gj

HSA C.

Docteur Houria O. Jawhari  
Spécialiste  
Diabétologie - Endocrinologie - Nutrition

213 Av Mohamed V, Apt 11, 2ème Etage  
Guéliz - Marrakech - Tél : 05 24 43 36 62

Dr. BOURRIOUAIAT Saloua  
Pharmacie Laboratoire  
YACOUB EL MANSOUR  
31, Av Yacoub EL Mansour  
Guéliz - Marrakech

Tél : 05 24 44 70 60 - Fax : 05 24 43 78 99

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

31, Avenue Yacoub El Mansour - MARRAKECH - Tél: 0524 44 70 60

Fax: 0524 43 78 99

BOURRIOUAIAT S.

Pharmacien Biologiste

IDENTIFIANT FISCAL UNIQUE: 69100750  
PATENTE 45304015 RC : 40434  
CNSS 1195313  
INP 073002636  
ICE 001527687000052



FACTURE N°: 850624007

Marrakech, le 24/06/20

Mr ELAMRANI JAMAL RACHID  
170-GRAPPE III-AMELKIS  
MARRAKECH

Prescripteur: Dr JAWHARI HOURIA

## NATURE DES EXAMENS:

ANALYSES	CODE	COTATION
GLYCEMIE à jeun	0000	B30
HEMOGLOBYNE GLYCOSYL	0000	B100

TOTAL DOSSIER : 174,20 DH

P A Y E E : DH

REGLEMENT :

1 : ESPECE  
2 : BANQUE

**PAYE**

RESULTATS EN LIGNE  
Demandez votre login et mot de passe au secrétariat.

Dr. BOURRIOUAIAT Saïbou  
Pharmacien Biologiste  
YACOUB EL MANSOUR  
31, Avenue Yacoub El Mansour  
Guéliz - Marrakech  
Tél : 05 24 44 70 60 - Fax : 05 24 43 78 99

ATTENTION SVP : FERMETURE POUR CONGES ANNUELS DU 29/06/20 AU 19/07/20