

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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 Allai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allai 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° W19-511589

MR 21266

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	4588	Société :	RAT
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : B. ADOU Abdekkhaled			
Date de naissance : 01/01/1957			
Adresse : 63 lot Les Jardins Targa 40120 Marrakech			
Tél. :	0656872525	Total des frais engagés : 580.00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr. Mariam TARWATE	
Dermatologue Vénérologue	
اختصاصية في الأمراض العقلية والنفسية	
180 Bd. Abdelkrim El Khattabi - Res. Rakaya, N° 26 B, 3ème Etage, Guéliz Marrakech - Tel : 05 24 43 54 04	
Date de consultation :	18.04.2020
Nom et prénom du malade :	Aggaz H. I.
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Dermatosé
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) : <i>[Signature]</i>
ACCUEIL 2020	

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
8 JAN 2019	G	G		INP : 11111 Dr. Mariam TAWFIK Dermatologue - Vénérologue عيادة دكتور مريم تارفاك عيادة الأمراض الجلدية والتباينات El Khatami Res. Rokaya العنوان: ٢١-٣ شارع روكايا البلد: مصر المحافظة: القاهرة ال ZIP: ٠٢٦٦٧٨٥٣٦٣ الموبايل: ٠٩٦٦٣٧٧٧٧٧٧٧٧٧ البريد الإلكتروني: m_tawfiq@yahoo.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/01/2020	446,-

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr BOURRIOUAIAI Saloua Pharmacie Laboratoire YACOUB EL MANSOUR 31, Av. Yacoub El Mansour Guéliz - Marrakech TEL: 05 24 44 70 60 - Fax: 05 24 43 78 99	30/01/20	B100	134,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

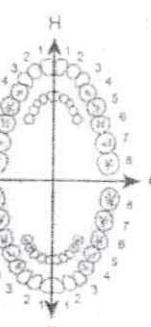
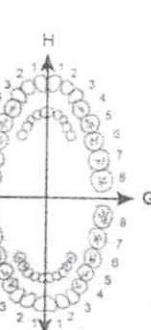
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 28533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D 00000000	G 35533411	00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Dr. Mariam TARWATE

Dermatologue

Ex. Médecin au CHU de Casablanca et

- Maladies de la peau, Cheveux et ongles
 - Allergologie- Chirurgie de la peau
 - Maladies Sexuellement transmissibles
 - Dermatologie Pédiatrique
- (Diplôme Faculté de Nice France)
- Médecine Esthétique et laser
- (Diplôme université de Versailles Paris)

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV:321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1.27182 Bouskoura-Moroc

6 118001 070381



TERIX® 250 mg
Boîte de 14 comprimés sécables
AMM N° 135/17 DMP/21/NRQ

6 118000 021803

الدكتور

أخصائية جد

طبيبة سابقة بالله

- أمراض الجلد و الشعر و الأظافر
- حساسية الجلد - جراحة الجلد
- الأمراض التناسلية
- طب الجلد عند الأطفال
- (دبلوم كلية الطب نيس بفرنسا)
- طب التجميل و الليزر
- (دبلوم جامعة فرساي باريس)

Marrakech, Le:

18/01/2020

مراكش في:

Madame AZZOUZI HINDE

1) TERIX 250MG CP

1CP 1J/2 15J AU MILIEU DU REPAS SOIR

125,00

2) LOCERYL SOLUTION FILMOGENE

1APP 2/SEM

321,00

446,00

Dr. MARIAM TARWATE
Dermatologue - Clinique Gueliz
17, Avenue Abdelkarim el khatabi Rés. Gueliz
2^{ème} étage, Gueliz Marrakech - Tél: 05 24 43 24 04

Dr. Mariam TARWATE
Dermatologue - Clinique Gueliz
17, Avenue Abdelkarim el khatabi Rés. Gueliz
2^{ème} étage, Gueliz Marrakech - Tél: 05 24 43 24 04

18 شارع عبد الكرييم الخطاطي إقامة رقية.B. رقم 17 الطابق 2 جليز (قرب مختبر جليز) مراكش
180, BD Abdelkarim el khatabi Rés. Rokaya (B) N° 17 - 2^{ème} étage Gueliz (près de laboratoire Gueliz) - Marrakech
Tél: 05 24 43 54 04 / Email: tarwatema@gmail.com / IF: 15178293/ ICE: 001650246000017 / INP: 071180988

Dermatologue

Ex. Médecin au CHU de Casablanca et Marrakech

- Maladies de la peau, Cheveux et ongles
 - Allergologie- Chirurgie de la peau
 - Maladies Sexuellement transmissibles
 - Dermatologie Pédiatrique
- (Diplôme Faculté de Nice France)
- Médecine Esthétique et laser
- (Diplôme université de Versailles Paris)

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء و مراكش

- أمراض الجلد و الشعر و الأظافر
 - حساسية الجلد - جراحة الجلد
 - الأمراض التنايسية
 - طب الجلد عند الأطفال
- (دبلوم كلية الطب نيس بفرنسا)
- طب التجميل و الليزر
- (دبلوم جامعة فرساي باريس)



- ASAT-ALAT
- GGT-PAL
- Cholesterol Total
- HDL-LDL
- Triglycerides
- B HCG Plasmatique
- NFS
- VS
- Ferritinémie
- Dosage Vitamine D3
- TSH
- T3 - T4
- Bilirubine Totale
- Bilirubine Conjuguée
- UREE
- Creatinine
- Proteinurie de 24h
- Compte D'addis
- Glycémie A Jeûn
- Hemoglobine Glyquée
- Acide Urique
- ASLO
- Electrophorese des Protéines Plasmatiques

- Calcémie
- Phosphoremie
- Albuminémie
- CPK-LDH
- Anticorps Anti-nucléaires
- Anticorps Anti DNA
- Anticorps Anti Thyroglobuline
- Anticorps Anti Thyroperoxydase
- Anticorps Anti SSA-SSB
- C3-C4-CH50
- ANCA
- Cryoglobulinémie
- Dosage IGE Totales
- Dosage IGE Spécifiques
- Serologie HIV
- AG HBS
- AC Anti HVC
- TPHA-VDRL
- Dosage Testostérone Totale
- Ex Parasito des Selles
- Prélèvement Mycologique

Autre:

Dr. Mariam TARWATE

دكتورة مريم تروات

Dermatologue - Venerologue

دكتورة مريم تروات

Dermatologue - Venerologue

دكتورة مريم تروات

Dermatologue - Venerologue

دكتورة مريم تروات

180 شارع عبد الكري姆 الخطاطي إقامة رقية B. رقم 17 الطابق 2 جليز (قرب مختبر جليز) مراكش

180, BD Abdelkarim el khatabi Rés. Rokaya (B) N° 17 - 2ème étage Gueliz (prés de laboratoire Gueliz) - Marrakech

Tél: 05 24 43 54 04 / Email: tarwatema@gmail.com / IF: 15178293 / ICE: 001650246000017 / INP: 071180988

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



073002636

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

FACTURE N°: 850130058

Marrakech, le 30/01/20

Mme AZZOUZI HIND
EP BADDOU
69-JARDINS DE LA TARGA
MARRAKECH

Prescripteur: DR MARIAM TARWATE

NATURE DES EXAMENS:

ANALYSES	CODE	COTATION
TRANSAMINASES	0000	B100

TOTAL DOSSIER : 134,00 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 Saloua
Pharmacie Laboratoire
YACOUB EL MANSOUR
31, Av Yacoub El Mansour
Gueliz 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 Biogiste

Marrakech, le 30/01/20

Mme AZZOUZI HIND
EP BADDOU
69-JARDINS DE LA TARGA
MARRAKECH

Prescripteur : DR MARIAM TARWATE

Dossier N° 200130058 du 30/01/20

- 12H15



073002636

ENZYMOLOGIE

		Normales	Antérie 17/01/
TRANSAMINASES S.G.O.T.	13 UI/l	5 à 34	/
Cinétique-ABBOTT ARCHITECT Ci4100-Seuil:3,0 UI/l			17/01/
TRANSAMINASES S.G.P.T.	13 UI/l	inf. à 55	
Cinétique-ABBOTT ARCHITECT Ci4100-Seuil:6,0 UI/l			

DEMANDEZ VOS RESULTATS EN LIGNE

BIOLOGISTE

* Page 1/1 * Dr.BOURRIOUAIAT Salwa
Pharmacie Laboratoire
YACOUB EL MANSOUR
31,Av Yacoub EL Mansour
Guéliz - Marrakech
Tél: 05 24 44 70 60-Fax: 05 24 43 78 99