

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-470312

86921

C

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3460

Société :

RAM

Actif

Pensionné(é)

Autre :

Nom & Prénom :

EL AYANI JADAL RACHID

Date de naissance :

08 07 1955

Adresse :

170, Grappe 3 AMELKIS  
MARRAKECH

Tél. :

06 61 18 71 45 Total des frais engagés : 1643,80 Dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. H EL IDRISI DAFALI  
Professeur en Chirurgie  
180, Imm. Rokaya Appt. 16, 2ème Etage  
Av. Abdelkrim Khattabi Gueliz Marrakech  
Tél. 05 24 42 02 02

Date de consultation :

25/11/2020

Nom et prénom du malade :

Age:

Conjoint

Enfan

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

*Huile de miel*

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Marrakech

Le : 25/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
25/11/2020	C3	140,7	INP : 0911078999	Dr. H EL IDRISI DAFALI Professeur en Chirurgie 180, Bld Rabbat, Appr. 16, 2ème Etage Av. Abdelkrim Khattabi Gueliz Marrakech tel. 05 21 42 02 02

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

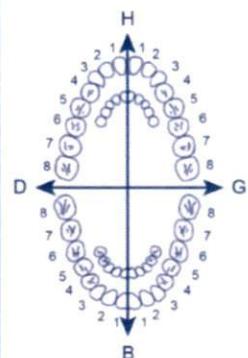
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr. BOURRIQUAT Saloua Pharmacie Laboratoire YACOUB EL MANSOUR 31, Av. Yacoub EL Mansour Gueliz - Marrakech tel : 05 24 44 70 60 Fax : 05 24 43 79 99	26/11/2020	B/1220	1634,80

### AUXILIAIRES MEDICAUX

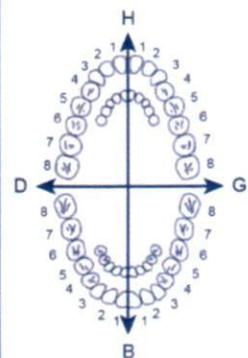
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
G	35533411	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

CŒFFICIENT  
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

Dr H. EL IDRISI DAFALI

Professeur en Chirurgie

Coelioscopie, Chirurgie de l'Appareil Digestif  
Chirurgie Cancérologique, Chirurgie Endocrinienne



الدكتور. الادريسي الدفالي  
أستاذ في الجراحة

جراحة بالمنظار • جراحة الجهاز الهضمي  
جراحة داء السرطان • جراحة الغدد

le 25/11/2016

1<sup>er</sup> EL AMRANE JAMAL RAATIP

1 - Not

- K1

2 - frecection

3 - NFS.

4 - colpos lechn

Dr BOURRIOUAIAT 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

Dr. H. EL IDRISI DAFALI  
Professeur en Chirurgie  
180, Imm Rokaya Appt.16, B, 2ème Etage - Av. Abdelkrim Khattabi Guéliz Marrakech  
Av. Abdelkrim Khattabi Guéliz Marrakech  
Tél : 05 24 42 02 02 - E-mail : elidrissidafali@gmail.com

180، اقامة رقية شقة 16 «ب» الطابق الثاني - شارع عبد الكريم الخطابي - جلiz مراكش  
180, Imm Rokaya Appt.16, B, 2ème Etage - Av. Abdelkrim Khattabi Guéliz Marrakech  
Tél : 05 24 42 02 02 - E-mail : elidrissidafali@gmail.com  
Patente : 45102461 - Id. F. : 40262283 - CNSS : 8934946 - ICE : 001701506000090 - INP : 071078992

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

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

BOURRIOUAIAT S.

Pharmacien Biologiste

Marrakech, le 26/11/20

Mr ELAMRANI JAMAL RACHID  
170-GRAPPE III-AMELKIS  
MARRAKECH

Prescripteur : PR ELIDRISSI DAFALI ABDELHAMID



073002636

Dossier N° 201126035 du 26/11/20 - 13H16

## HEMATOLOGIE

Normales

Antérieurs

### HEMOGRAMME

#### NUMERATION GLOBULAIRE

Sysmex XT 2000 - i

14/09/20

Leucocytes . . . . .	7.200	/mm3	4.0 à 10.0	8.100
Hématies . . . . .	4.610.000	/mm3	4.500 à 5.800	4.410.000
Hémoglobine . . . . .	14.1	g%	13.5 à 17.0	13.4
Hématocrite . . . . .	40	%	40 à 50	38
V.G.M. . . . .	87	u3	80 à 100	86
T.C.M.H. . . . .	31	pg	27 à 32	30
C.C.M.H. . . . .	35	%	32 à 36	35

#### FORMULE SANGUINE

Polynucléaires	Neutrophiles.	64	%	4608/mm3	1500 à 7500	63
Polynucléaires	éosinophiles.	3	%	216/mm3	inf. à 400	2
Polynucléaires	basophiles.	0	%	0/mm3	inf. à 100	0
Lymphocytes . . . . .		24	%	1728/mm3	1500 à 4000	26
Monocytes . . . . .		9	%	648/mm3	200 à 1000	9

NUMERATION DES PLAQUETTES . . . . .

209000 /mm3

150 à 400

247000

14/09/20

BIOLOGISTE

BOURRIOUAIAT S.

\* Page 1/2 \*

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



073002636

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

FACTURE N°: 851126035

Marrakech, le 26/11/20

Mr ELAMRANI JAMAL RACHID  
170-GRAPPE III-AMELKIS  
MARRAKECH

Prescripteur: PR ELIDRISSI DAFALI ABDELHAMID

## NATURE DES EXAMENS:

ANALYSES	CODE	COTATION
NF+PLA	0000	B80
IONOGRAMME	0567	B90
FERRITINE	0000	B250
CALPROTECTINE FECALE	0000	B800

TOTAL DOSSIER : 1634,80 DH

P A Y E E : DH

REGLEMENT :

1 : ESPECE  
2 : BANQUE

P A Y E

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

U. BOURRIOUAIAT Saloua  
Pharmacien Laboratoire  
YACOUB EL MANSOUR  
31, Av Yacoub El Mansour  
Tél: 0524 44 70 60 - Fax: 0524 43 78 99