

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.

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

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



A l'attention de
Déclaration de Maladie

N° P19- 065103

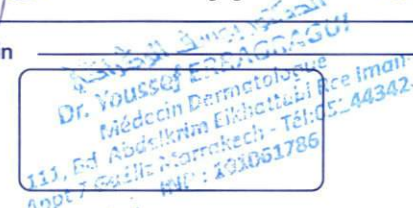
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3581 Société : R. A. N.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ZARRAI Abdelhak
Date de naissance : 26 04 57
Adresse : 1117 AZELI SUD NAKHOUCH
Tél. : 06 01 54 82 20 Total des frais engagés : 268,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 / 1 / 21
Nom et prénom du malade : MAAMAA Nina Ag. Co.
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : RAUC Le : 15 / 3 / 21
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BOURRIQUAIAT Saloua Pharmacie Laboratoire YAOUB EL MANSOUR 31 Av Yaouab El Mansour Guéliz - Marrakech Tél : 05 24 44 70 60 - Fax : 05 24 43 78 99	15/6/2021	B 200	268,00 ^{SA}

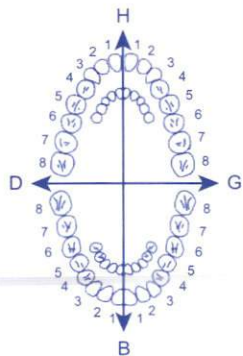
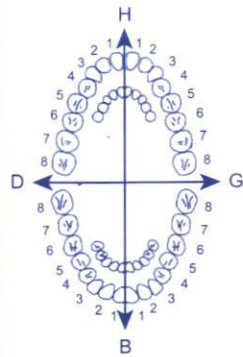
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dr. Youssef ERRAGRAGUI

Spécialiste en Dermatologie

Maladies de la Peau des Cheveux et des Ongles

Infections Sexuellement Transmissibles

Chirurgie Dermatologique - Cosmétologie

الدكتور يوسف الرزازي

طبيب أخصائي في الأمراض الجلدية

والشعر والأظافر

الأمراض المنتقلة جنسيا

الجراحة الجلدية طب التجميل

Marrakech, le :

12 FEV. 2021

مراكش، في :

Examens Complémentaires

ن = NANA Nina

☐ NFS

☐ VS

☐ CRP

☐ IONOGRAMME SANGUIN

☐ UREE

☐ CREATININE

☐ GLYCEMINE A JEUN ☐ GLYCEMIE POST-PRANDIALE ☐ HEMOGLOBINE GLYQUEE

☐ AC ANTI-THYPEROXYDASE

☐ SGOT, SGPT, GAMME-GT, BILIRUBINE (Totale, directe et indirecte), PAL

☐ TRIGLYCERIDES

☐ CHOLESTEROL TOTAL ☐ CHOLESTEROL HDL ☐ CHOLESTEROL LDL

☐ VDRL-TPHA (quantitatifs)

☐ Marqueurs des HEPATITES B ET C

☐ SEROLOGIE VIH 1 et 2

☐ TEST DE GROSSESSE ☐ B-HCG PLASMATIQUE QUALITATIVE

☒ PRELEVEMENT MYCOLOGIQUE (examen direct et culture) au niveau

ongles de pieds

☐ PRELEVEMENT BACTERIOLOGIQUE (examen direct, culture et éventuellement antibiogramme) au niveau

☐ AUTRES :

الدكتور يوسف الرزازي
Dr. Youssef ERRAGRAGUI
Médecin Dermatologue
05 24 43 42 40
05 24 43 42 40

111. شارع عبد الكريم الخطابي، إقامة إيمان، شقة 7، الطابق الأول - مراكش - الهاتف/فاكس : 05 24 43 42 40

111, Boulevard Abdelkrim El Khattabi, Rce Imane 1er étage, Appt. N° 7 - Guéliz - Marrakech - Tél/Fax : 05 24 43 42 40

E-mail : yerraguidermato@gmail.com

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°: 850215063

Marrakech, le 15/02/21

Mme MAAMAA MINA
EP ZARRAI
1117-AZLI SUD
MARRAKECH

Prescripteur: DR YOUSSEF ERRAGRAGUI

NATURE DES EXAMENS:

ANALYSES	CODE	COTATION
EXAMEN MYCOLOGIQUE	0253	B100
EXAMEN MYCOLOGIQUE	0253	B100

TOTAL DOSSIER : 268,00 DH

P A Y E E : DH

REGLEMENT :

- 1 : ESPECE
- 2 : BANQUE

PAYE

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

RESULTATS EN LIGNE

SUR LE SITE WWW.LABOCONNECT.COM

AIDE POUR UNE PREMIERE CONNECTION : 06 98 99 24 59

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YACOUB EL MANSOUR

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

BOURRIOUAIAT S.
Pharmacien Biologiste

Marrakech, le 15/03/21

Mme MAAMAA MINA
EP ZARRAI
1117-AZLI SUD
MARRAKECH

Prescripteur : DR YOUSSEF ERRAGRAGUI



073002636

Dossier N° 210215063 du 15/02/21 - 12H36

MICROBIOLOGIE

EXAMEN MYCOLOGIQUE

Origine du prélèvement : ONGLE DU 3ème ORTEIL, PIED DROIT

EXAMEN DIRECT

Absence de levures
Absence de filaments mycéliens

MYCOLOGIE

APRES CULTURES SUR MILIEUX DE SABOURAUD

Absence de Candida albicans

APRES CULTURES SUR MILIEUX DE SABOURAUD ET ACTIDIONE

Absence de dermatophytes après quatre semaines

EXAMEN MYCOLOGIQUE

Origine du prélèvement : ONGLE DU 3ème ORTEIL, PIED GAUCHE

EXAMEN DIRECT

Absence de levures
Absence de filaments mycéliens

MYCOLOGIE

APRES CULTURES SUR MILIEUX DE SABOURAUD

Absence de Candida albicans

APRES CULTURES SUR MILIEUX DE SABOURAUD ET ACTIDIONE

Absence de dermatophytes après quatre semaines

BIOLOGISTE

BOURRIOUAIAT S.

* Page 1/1

* 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 90