

# 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.

## Prothèse 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

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



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0009287

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9657

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAKOUR Rachid

Date de naissance : 20.10.65

Adresse : Habituée

Tél. : 06 62 26 55 49

Total des frais engagés : 9

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/09/2021

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Demerol

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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

30/09/21



# 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
20.9.21	C		25004	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Montant de la Facture

540,20

901,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

03.06.21

B130

191,20 HT

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

20.9.21

C

400 HT

14.10.21

C

400 HT

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

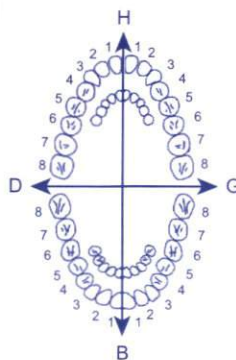
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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

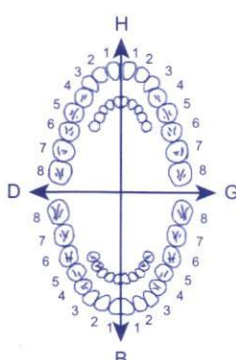
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie  
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine  
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau  
et du Cuir Chevelu

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

خريجة الطب بيزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

Casablanca le: 18/09/2022

Dr. LOCATELLI Colette  
Dermatologue  
45, rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 23 45 75 / 06 67 77 73 74

CHAKOUR Boulogne

132.00 + 2  
ONIRNE 250 =

LOT: 018  
PER: AUT 2022  
PPV: 132 DH 00

LOT: 018  
PER: AUT 2022  
PPV: 132 DH 00

ser 1 x plt 7x  
à repeter le soir pendant 7 jours

16-4

16-5

16-6



260.00

ON45 TER Ceeva

5012

non prescrit-

- sur le site -

Majhar  
Bd Alkima N° 6, Q1  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
ON45 TER PT UREE DM 103  
PPC: 260,00 DH



ACL 3401097234090

45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tél.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77  
06 67 77 73 77 - زنقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء - رمز البريد : 20330 - الهاتف : 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول : 06 67 77 73 77

E-mail: locatellicolette@yahoo.fr



321.00

- Loceryl (à débiter de 24)  
ap au fait le patient redouble  
2arr / son pl 3ra

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-Maroc

6 118001 070381

56.00

LOT: 008  
PER: DEC 2022  
PPV: 56 DH 00

- Onfine gras - 1 flacon

PHARMACIE DE BOURGOGNE  
BERKADAL TAZI Halima  
141, Bd Zerkouni - Casablanca  
Tél: 05 22 27 73 44

ONIFINE® 1%  
Solution pour pulvérisation cutanée  
Flacon de 30 ml

6 118001 151271

901.90

=====

- Preparation } Xendo avec 2AN  
Eleuderm 1ml

269.00

Sole (8)  
Sole avec 2 (8)



ventes

17103  
16.01.21

- X42AU - 4 preparation

45,20 x 6 =  
271,20

540,20

LOT201468 2	EXP 06 2024	PPV 45 20
LOT181922 1	EXP 06 2022	PPV 45 20
LOT201468 2	EXP 06 2024	PPV 45 20
LOT120333 1	EXP 02 2022	PPV 45 20

Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582	Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582
Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582	Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582
Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582	Xyzall 5 mg 14 comprimés pelliculés Non remboursable AMO 6 118000 021582



Semelles Orthopédiques  
Pédicure Médicale  
Traitement laser  
Posturologie

**Mouna Ben Mokhtar-Oechsel**  
**PODOLOGUE**  
**Diplômée de L'EFOM Paris**

Casablanca, le: 30.09.21

Mme CHAKOUR BOUCHRA

Honoraires

Sans pédicure  
médicale ce jour

400, D.H

Mouna Ben Mokhtar  
PODOLOGUE  
4, Rue Al Kassar Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 99 17 97

---

4, Rue Al Kassar - Maârif - Casablanca  
Tél: +212 5 22 99 17 97  
Email: podologiebenmokhtar@gmail.com



Semelles Orthopédiques  
Pédicure Médicale  
Traitement laser  
Posturologie

**Mouna Ben Mokhtar-Oechsel**

**PODOLOGUE**

**Diplômée de L'EFOM Paris**

Casablanca, le: 14.10.21

Mme BOUCHRA CHAKOUR

Honorable

Sains

pédi. dure

medicale ce jour

400, Dtl

4, Rue Al Kassar - Maârif - Casablanca

Tél: +212 5 22 99 17 97

Email: podologiebenmokhtar@gmail.com

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie  
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine  
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau  
et du Cuir Chevelu

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

خريجة الطب بيزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

Casablanca le 26.09.2021

M. CHAKOUR. Bouddh

Je vous remercie  
pour l'opération avec l'acétate.

Dr. LOCATELLI Colette  
Dermatologue  
Mouana M. MOHAMED  
4, Rue Al Kharaj - Casablanca  
Tél: 0522 23 45 75 - 06 67 77 73 77



Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie  
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine  
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau  
et du Cuir Chevelu

رئيسة لوكاتيلي

ج. الطب بيزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

Dr. LOCATELLI Colette  
Casablanca le: 30.09.2009  
45, rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca  
Tél.: 0522 23 45 75 / 23 08 74

N. CHAKOUR  
Boulevard

GAT  
GET  
GAT

Dr. LOCATELLI Colette  
Dermatologue  
45, rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca

L. A. M. B.  
Laboratoire Bourgogne D'Analyses Médicales  
136 - Résidence Belhacen B.d. Bourgogne  
Tél.: 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99  
Fax: 0522 20 81 00 - Casa



IF: 15231383

N°Patente: 35490624

Laboratoire BOURGOGNE

136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne

Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100

@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

Commande N° 210603005

Date de l'examen : 03-06-2021

**FACTURE N° : 210001745**

INPE : 097164701



097164701

Récapitulatif des analyses

0105 Prélèvement sanguin

0118 Glycémie

0146 Transaminases O (TGO)

0147 Transaminases P (TGP)

Casablanca le 03-06-2021

IF: 15231383

N°Patente: 35490624

ICE: 001692860000053

N°CNSS: 4430534

TOTAL DOSSIER : 191.20 DH

Mme Bouchra CHAKOUR

Titulaire de la présentation

certificat

Demande N° 2106030057

Date de l'examen : 03-06-2021

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E17	E
0118	Glycémie	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 191.20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-onze dirhams vingt centimes

**L.A.M.B.**  
Laboratoire Bourgogne D'Analyses Médicales  
136, Résidence Belhecen Bd. Bourgogne  
Tél.: 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99  
Fax: 0522 20 81 00 - Casa