

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.

Optique 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.

Education :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0607 Société : *9005 RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *CHAKOUR*

Date de naissance : *20.10.65*

Adresse :

Tél. : 06 62 26 55 19 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : *2021*

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : *Demaladit*

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 : *CASA ACCUEIL* Le : *06/09/21*

Signature de l'adhérent(e) : *CHAKOUR*

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
20/05/2019	Acte	1	25004	25004
23/05/2019	Acte	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL FARABI	05/05/2019	540,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L. A. M. Laboratoire Bourgogne	03/06/21	B130	191,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

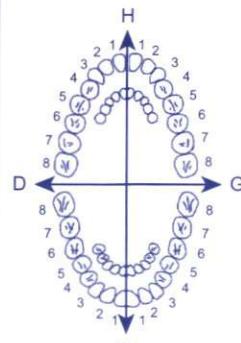
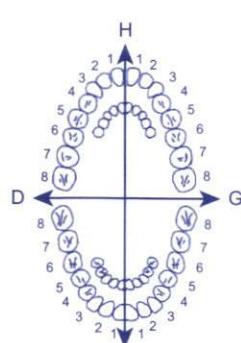
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Ben Moutar	20/05/21	C				400,00
	11/06/21	C				400,00

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
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			

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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 ببزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التنسالية

طب التجميل

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

Casablanca le: 13/09/24

R - CHALOUR Bouleq

PHARMACIE DE BOURGOIN
341 Bd Zerktouni Casablanca
Tél. : 05 22 27 73 44
132,00 + 2
ONIFINE 250

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

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

260,00

ONIFINE 250

Maphar
Bd Alkemia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
ON'STER PT UREE DM 10:3
PPC : 260,00 DH

SO12
pour personnel
- au 1er étage -

80

3 592619 314311

PZN-06729328

2505-287

ACL3401097234090

45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tél.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77

45, زنقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء-رمز البريد : 20330 - الهاتف : 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول : 06 67 77 73 77

E-mail: locatellolette@yahoo.fr



Semelles Orthopédiques
Pédicure Médicale
Traitement laser
Posturologie

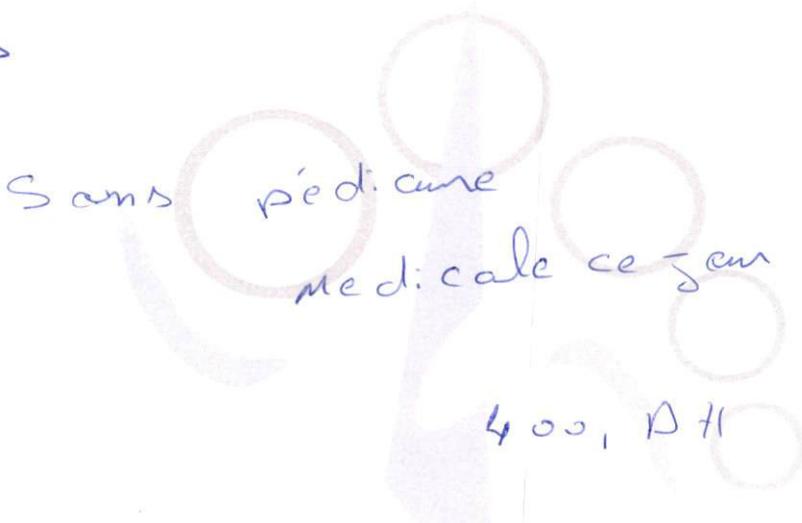
Mouna Ben Mokhtar-Oechsel

PODOLOGUE
Diplomée de L'EFOM Paris

Casablanca, le: 30.09.21

Mme CITA KOURB BOUCHRA

Honoraires



Mouna Ben Mokhtar
PODOLOGUE
4, Rue Al Kassar Maârif Casablanca
Tél: +212 5 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

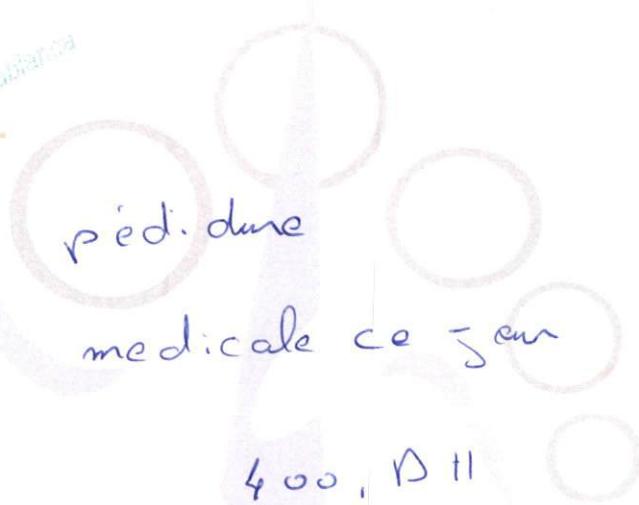
Mouna Ben Mokhtar-Oechsel

PODOLOGUE
Diplomée de L'EFOM Paris

Casablanca, le: 14.10.21

Mme BOUCHRA CHAKOUR

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



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

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 ببىزنطون - فرنسا

اختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

Dr. LOCATELLI Colette
Dermatologue
4, Rue Al-Khandaq
Casablanca 30330
Tél. 0522 23 45 75 - 06 67 77 73 77
Fax 0522 23 08 74
E-mail: locatelli.colette@yahoo.fr

Casablanca le, 30.05.2021

M. Chakour Boulli

Educus, mestres
peu - atopique avec papulopurée.

Dr. LOCATELLI Colette
Dermatologue
4, Rue Al-Khandaq
Casablanca 30330
Tél. 0522 23 45 75 - 06 67 77 73 77
Fax 0522 23 08 74
E-mail: locatelli.colette@yahoo.fr

Dermatologie - Vénérologie
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau
et du Cuir Chevelu

دليت لوكاتيلي

به الطب ببزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد
و الشعر والأمراض التنايسية

طب التجميل

Dr. LOCATELLI Colette
Casablanca le: 30/09/2004
45, rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca
Tél: 0522 23 45 75 - 06 67 77 73 77
Fax: 0522 20 81 00
n. CHAKOUR
Borrellus

GOT
GET
GAT

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

L. A. M. B. Laboratoire Bourgogne d'Analyses Médicales
136, Résidence Belhcen Bd. Bourgogne
Tél: 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99
Fax: 0522 20 81 00, Casablanca

IF: 15231383

N°Patente: 35490624

Laboratoire BOURGOGNE
136 Résidence Belhcen, Boulevard Bourgogne
Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100
@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

Mme Bouchra CHAKOUR

Normandie N° 210002005
 Date de l'examen : 03-06

FACTURE N° : 210001745

INPE : 097164701



097164701

Casablanca le 03-06-2021

IF: 15231383

N°Patente: 35490624

ICE: 001692860000053

N°CNSS: 4430534

TOTAL DOSSIER : 191.20 DH
Mme Bouchra CHAKOUR

Date de la présente facture :

Centimes

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 Belhcen Bd. Bourgogne
Tél. : 0522 20 81 02 - 0522 20 80 99
Fax : 0522 20 81 00 - Casa