

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

- 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.

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
07/12/2023			400000	DR M ALI CHOUAIB INPER 141148106 Energie, Cordon, 16 Avenue Hassan 2 Tanger - Tel 05 35 52 52 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BELFIKH BELFIKH Faïcal Docteur en Pharmacie 222, Av. Hassan II - EL HAJEB Tél. : 05.35.54.11.72	07/12/23	364,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 National Reference Laboratory for Radiology Casablanca 13.01.24	13.01.24	BV 10	814,50

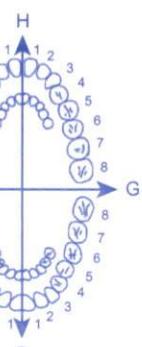
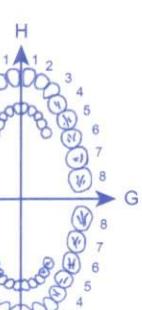
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

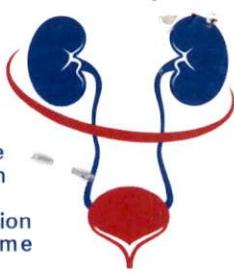
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{c c} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT 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'EXECUTION

Dr. CHOUAIB Ali

- Spécialiste en Chirurgie des Reins et des Voies Génito-urinaires
- Diplôme de formation Spécialisée En Urologie - Paris -



Endo - Urologie - Stérilité Masculine
Impuissance Sexuelle - Fragmentation
des calculs de l'appareil urinaire
Les maladies de la prostate - Circoncision
Incontinence Urinaire de la femme

Ex- Médecin des hôpitaux de Paris

الدكتور شعيب علي

- اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والجهاز التناسلي
- دبلوم الدراسات المتخصصة في جراحة المسالك البولية - باريس - فرنسا
- الجراحة بالمنظار - العقم عند الرجال
- الضعف الجنسي - نفثت حمى الكل
- و المسالك البولية - أمراض البروستات
- الختانة - انفلات البول لدى النساء
- طبيب سابق بمستشفيات باريس . فرنسا

07/12/2023

Meknès, le : مكناس ، في

Mr EL IRAKI HOUSSAM

121,40 x 3 = 364,20 ORDONNANCE

UMAX 0,4MG LP

1 gel le soir après repas pd 3 mois



PHARMACIE BELFIKH
BELFIKH Faiçal
Docteur en Pharmacie
222, Av. Hassan II - EL HAJEB
Tél. : 05.35.54.11.72

Dr ALI CHOUAIB

Chirurgien Urologue - Andrologue
Appt. 11 ét. 16 Avenue Hassan 2
V.N Meknès - Tel 05 35 52 52 99

عمارة 16 . شقة 2 . شارع الحسن الثاني مصريه (بجوار الصيدلية الجديدة) مكناس

Rés. l'Oranger N°16. App 2. Avenue Hassan II (V.N) (à côté de la Pharmacie Nouvelle) - Meknès

06.04.72.55.03 05.35.52.52.99

alichouaib@gmail.com

LOT 231239
EXP 03/2025
PPV 121.40DH



 COOPER
DEPUIS 1933

Umax® LP 400 µg 
30 gélules



AMM N° 307/19DMP/21



 COOPER
DEPUIS 1933

Umax® LP 400 µg 
30 gélules



AMM N° 307/19DMP/21



 COOPER
DEPUIS 1933

Umax® LP 400 µg 
30 gélules



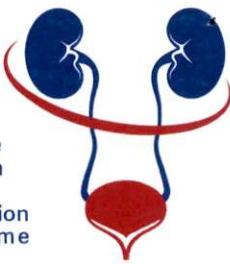
AMM N° 307/19DMP/21

LOT 231239
EXP 03/2025
PPV 121.40DH

LOT 231240
EXP 03/2025
PPV 121.40DH

Dr. CHOUAIB Ali

- Spécialiste en Chirurgie des Reins et des Voies Génito-urinaires
- Diplôme de formation Spécialisée En Urologie - Paris -



Endo - Urologie - Stérilité Masculine
Impuissance Sexuelle - Fragmentation
des calculs de l'appareil urinaire
Les maladies de la prostate-Circoncision
Incontinence Urinaire de la femme

Ex- Médecin des hôpitaux de Paris

الدكتور شعيب علي

- اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والجهاز التناسلي
- دبلوم الدراسات المتخصصة في جراحة المسالك البولية - باريس - فرنسا

الجراحة بالمنظار - العقم عند الرجال
الضعف الجنسي - تقوية حتى الكلى
و المسالك البولية - أمراض البروستات
والختانة - انفلات البول لدى النساء
طبيب سابق بمستشفيات باريس . فرنسا

Meknès, le: 07/12/2023 مكناس ، في

Mr EL IRAKI HOUSSAM

Bilan biologique

Faire pratiquer S.V.P:

PSA
GAJ
Creat
ECBU

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LAKHMIRI Amine - Biologiste
INPE 10555061
ICE: 001613756000018
Identifiant Fiscal: 53402903
Av. Hassan II - Rabat

Dr ALI CHOUAIB
Chirurgien Urologue - Andrologue
Appt. 11 ét. n° 16 Avenue Hassan 2
V.N Meknès - Tél 05 35 52 52 99

• • • • • عماره 16. شقة 2. شارع الحسن الثاني مهربة (بجوار الصيدلية الجديدة) مكناس

Rés. l'Oranger N°16. App 2. Avenue Hassan II (V.N) (à côté de la Pharmacie Nouvelle) - Meknès

06.04.72.55.03 05.35.52.52.99

alichouaib@gmail.com

Référence : 240113712


054223/23

Prélèvement du 13/01/2024

Mr EL IRAKI HOUSSAM

Dr CHOUAIB ALI

BACTERIOLOGIE

Examen cytobactériologique des urines.

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Aspect	Clair
Couleur	Jaune

1- CYTOLOGIE

pH	Acide		
Leucocytes	< 5	/mm3	N: < 5
Hématies	< 10	/mm3	N: < 10
Cellule épithéliales	Rares		
Cylindres	Absents		
Cristaux	Absents		
Levures	Absent		
Oeufs de parasites	Absent		
Trichomonas	Absent		

2- RECHERCHE DE GERMES BANALS ET DE LEVURES

Examen direct	Absence de germes.
Culture	Négatives après 48 heures

Validé par Dr Amine LAKHMIKI le 16/01/2024



Amine LAKHMIKI Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين المامونية صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبليي

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LAKHMIKI Amine - Biogiste
INPE 001613756000018
ICE 001613756000018
Identifiant Fiscale : 33402903
Av. Hassan II - Rabat

إقامة المامونية. شارع الحسن الثاني - الرباط . الهاتف : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
البريد الإلكتروني : labomamounia1@gmail.com
C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 - 53218 - س.ت : 25100207 - ص.و.ض.ج : 2696287

Référence : 240113712



054223/23

Prélèvement du 13/01/2024

Mr EL IRAKI HOSSAM

Dr CHOUAIB ALI

EXAMEN DE SANG

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
Glycémie à jeun	0.81	g/l	0.7 - 1.1	0.90 (14/06/2023)
	Soit : 4.50	mmol/l	3.88 - 6.1	5.00 (14/06/2023)
Créatinine	7.7	mg/l	7 - 12	9.8 (14/06/2023)
	Soit : 67.8	μmol/l	62 - 106	86.2 (14/06/2023)

MARQUEURS TUMORAUX

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
Antigène spécifique de la prostate				
P.S.A	2.42	ng/mL	< 4, 4	2.17 (14/06/2023)

Validé par Dr Amine LAKHMIKI le 16/01/2024



Amine LAKHMIKI Pharmacien Biogiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إنجياني
خريج كلية مونبليي

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LAKHMIKI Amine - Biogiste
INPE / 001613756000018
Identifiant fiscal : 33402903
Av. Hassan II - Rabat

103001061

05 37 72 28 88

05 37 72 10 59

- 05 37 72 24 24

الهاتف :

الfax : 05 37 72 10 59

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط .

Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني :

ص. و. ض. ج : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت : 53218 - C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018

مختبر المامونية للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

FACTURE N° : 0712/24

RABAT Le : 13/01/2024

 Pour : Mr. EL IRAKI HOUSSAM
 sur préscripteur du : DR CHOUAIB ALI

Code 054223/23

Code Acte dans la NABM	Acte de Biologie demandé	Cotation B	Prix en DH
361	PSA	B300	402
118	GLY	B30	40,2
111	CREAT	B30	40,2
241	ECBU	B90	120,6

Cotation B: 450
Prélèvement : 11,50 DH
Montant Net : 614,50 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT QUATORZE DHS ET CINQUANTE CENTIMES

 Dr. LAKHMI Amine Biologue
 INPE : 103001061
 ICE : 001613756000018
 Identifiant Fiscal : 34402903
 Av. Hassan II - Rabat

 Amine LAKHMI Pharmacien Biologue
 Diplômé de l'Université de Montpellier

 أمين الخميري صيدلي إحيائي
 خريج كلية مونبلييه

 إقامة المامونية. شارع الحسن الثاني - الرباط. الهاتف : 05 37 72 24 24 - الفاكس : 05 37 72 10 59 - البريد الإلكتروني : labomamounia1@gmail.com - البريد الإلكتروني : labomamounia1@gmail.com
 Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
 C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - الضريبة المهنية : 25100207 - س.ت : 2696287
 ص.و.ض.ج : 2696287