

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.

M23-0019260

Maladie

Dentaire

**MUPRAS
RECEPTION 9**

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4216 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JEMEL Bouchraib

Date de naissance : 01.01.1940

Adresse : BLOC N° 2 DÉROHN

Tél. : 0661232188

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellah LAKMAL
Chirurgien Urologue
261, 2^e El Fida Casablanca
Tél. 022.83.37.86

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05.12.2023

Nom et prénom du malade : JEMEL Bouchraib Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : infection urinaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 DEC 2023

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) : Jemel Bouchraib



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
05/12/2023	C		250 DH	DR. ABDERRAHMANE LAKMAL Chir. 022.83.31.83 29/12/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA PHARMA PHARMACIE REGIONALE HABIB BENJELLOUN Tél: 05 22 51 47 07 90904	05/12/2023	1035,20

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

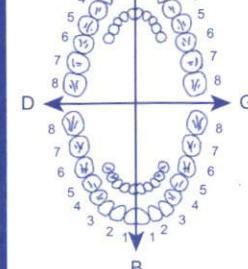
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CCEFFICIENT 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				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553



(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 Abdellah LAKMAL

Chirurgien Urologue

Maladies et Chirurgie des Reins, des Voies Urinaires et Génitales

- Explorations et Chirurgie Endoscopique
- Impuissance Sexuelle et Stérilité Masculine
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Circoncision et Enuresie chez l'enfant
- Echographie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires

الدكتور عبد الله لكمال

طبيب مختص في :

أمراض وجراحة الكلى المسالك البولية والتناسلية

- فحص وجراحة المسالك البولية بالمنظار

- القسم والعجز الجنسي عند الرجل

- الأمراض التناسلية

- الختان والتبيول الإرادي عند الطفل

- الفحص بالصدى الصوتي

جراح اختصاصي سابقاً بالمستشفيات العسكرية



LA PHARMACIE REGIONALE

Dr. Saad BEN ELLOUN

Imr. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA

Tél: 05 22 83 37 86

A Casablanca le : 05/12/2023

INPE: 06 20 74 810

JNEL simple

140,00

- seeds

sur 20



149,60

- Platnel

V 10



90,00

- FEB REX sachet

in 1T le 20



61,00

- Flu pen V 200

in x 20



30,50

- Fungilysse crea

in x 20



39,40

- Fucidine 2% pommele

100g x 20



Ts 1035,20

- Fucidine 2% pommele

100g x 20



Ts

Dr. Abdellah LAKMAL
Chirurgien Urologue
Casablanca
Tél: 05 22 83 37 86

291, شارع الفداء - الطلاق الأول (أمام قسارية المنجرا) الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 83 37 86

291, Bd El Fida 1er Etage (en face de Kissariat El Manjra) - Casablanca . Tél. : 05 22 83 37 86

67,00

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT : 221880
PER : 08-2025
PPV : 140,000DH

PPV: 147 DH 60



ologie
à l'intérieur.

tion.

شروط معينة للتخزين.

PPV: 147 DH 60



ologie
à l'intérieur.

PPV: 147 DH 60



ologie
à l'intérieur.

PPV: 147 DH 60



ologie
à l'intérieur.

PPV: 147 DH 60



فوسيدين®
مرهم أنبوب من 15 غ

39,70

FUNGILYSE®

Crème

PPU 30DH50
EXP 01/2026
LOT 2N021 3

PHARMED
LOT : 6215
UT.AV : 08-26
PPV : 20DH00