

# 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

- Reclamation : 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.

M22- 0053193

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 499 Société : RAM 773394

Actif  Pensionné(e)  Autre: LAHLOU Abdellatif

Nom & Prénom : LAHLOU Abdellatif

Date de naissance : 01-01-1945

Adresse : 20, Fayrouz Av. D. T. La Sante care

Tél. : 066 113 3904 Total des frais engagés : 415,2 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. Mounir CHARICHE CHEBCHAOUNI  
Béni, RABE LYALLOU 1, Rond Point 8, EXUPERY  
Tél: 0522 29 40 51 - 26ème Etage - Casablanca - 20000  
Urgence: 0561 29 82 04 - Fax: 0522 29 82 22

Date de consultation : 10/08/2017

Nom et prénom du malade : LAHLOU Abdellatif Age: 79

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection Molopiq

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : R ACCUEIL

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 : Casablanca Le : 19/08/2017

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
10/08/2023	Opératif			 Dr. M'hamed Cherchaouen, Urologue, 11522, Avenue 1, Honchra, 11522, Casablanca, Maroc. Tél: 066 206214. Fax: 0522 48 90 31. Email: dr.mhamed.cherchaouen@gmail.com

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

#### 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Dr. Mounir CHARIF  
CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Ancien Professeur Assistant  
au C.H.U. IBN SINA  
**De Rabat**  
Ancien Chef de Clinique  
du Groupe Hospitalier  
**COCHIN De Paris**  
Membre de L'Association  
Française d'Urologie et  
de l'European Association  
of Urology

Casablanca, le 10/08/2023

**Mr LAHLOU Abdellatif 79 ans**

**PSA TOTAL**

الدكتور منير شريف  
شفشاوني  
اختصاصي في أمراض  
و جراحة المسالك البولية  
أستاذ مساعد سابقا بالمركز  
الصحي الجامعي ابن سينا  
بالرباط و كوشان بباريز  
عضو بالجمعية الفرنسية  
لأمراض المسالك البولية

- Urologie Générale / Circoncision
- Coeliochirurgie
- Chirurgie des Troubles de la Statique pelviperinéale et de l'incontinence Urinaire chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique du bas appareil urinaire
- Lithotripsie extra-corporelle
- Echographie prostatique transrectale

Dr Mounir CHEFCHAOUNI  
Chirurgien Urologue  
Résidence Parc Lyautey - 1, Rond Point S<sup>7</sup> EXUPERY , Angle Av Hassan II et Rue Allal El Fassi  
Exupery 2ème étage Appt N°11 Casa  
Tél: 05.22.48.40.58 - Fax: 05.22.48.40.88  
Urgences: 06.61.20.82.74



## *Anoual*

Laboratoire de Biologie médicale  
Génétique moléculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prénatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

## Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2303100032

Mr Abdellatif LAHLOU

Demande N° 2308100032  
Date de l'examen : 10-08-2023  
Analyses :

## Récapitulatif des analyses

Recapitulatif des analyses		Analyse	Val	Cle/s
CN				
PSAD	Prélevement sang adulte		E15	E
	PSA Total		B300	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER 415 DH

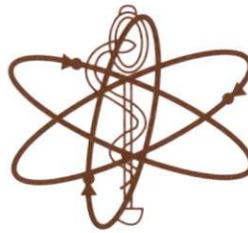
Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent quinze dirhams DH

## **Il est Strictement Interdit de Changer les Noms, Prénoms et les Dates des Analyses.**



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
Biologie Moléculaire  
Biologie Spécialisée  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prénatal



Mr Abdellatif LAHLOU

Né(e) le : 01-01-1945

Dossier N° : 2308100032

Date de l'examen : 10-08-2023

Prélevé le : 10-08-2023 11:13 en interne

Édité le : 11-08-2023

# لختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

DR : Mounir CHARIF CHEFCHAOUNI

Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N° 8 3245  
Porté disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

## MARQUEURS TUMORAUX

échantillon primaire : sérum

PSA Total [AC]

(ECLIA- COBAS 6000® Roche)

0.223 ng/mL (<4.400)

10-04-2023

0.224

DUP



Angle Bd.Anoual-Bd d'Alexandrie, Quartier des Hôpitaux-Casablanca - Tél.: 05.22.86.03.36 / 06 59 27 33 92 - Fax : 05.22.86.04.97

زاوية شارع أنوال وشانع الاسكندرية حي المستشفيات الدار البيضاء . الهاتف : 05 22 86 04 97 / 05 22 86 03 36 . الفاكس : 06 الفاكس : 05 22 86 04 97

laboratoire-anoual@outlook.fr Site web : www.labanoual.ma - ICE N° 001703721000037 - INP: 093000883