

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0034873

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 499 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAHLOU Abdellatif
 Date de naissance : 01-01-1945
 Adresse : Avenue D. Tadjeroute casablanca
 Tél. : 0661133904 Total des frais engagés : 2000,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 07/07/2023
 Nom et prénom du malade : LAHLOU Abdellatif Age : 79
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Neurologique
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Casablanca Le : 28/7/23
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

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
07/07/2023		Conseil	300,00	6
18/07/2023		Cystosomie	150,00	

[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

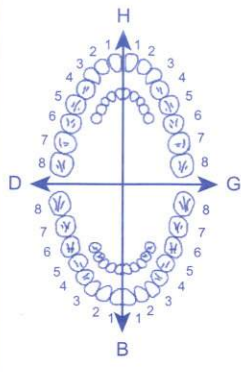
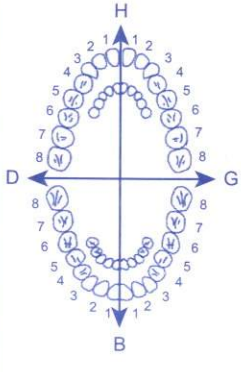
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mounir CHARIF
CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Ancien Professeur Assistant
au C.H.U. IBN SINA
De Rabat

Casablanca, le 07/07/2023

Mr LAHLOU Abdellatif 79 ans

ECBU AVEC ANTIBIOGRAMME

- quelle que soit l'heure de la journée
- toilette intime à l'eau savonneuse
- désinfection du méat par une lingette stérile,
- 1er jet dans la toilette, le 2ème jet dans le flacon stérile sans contact

الدكتور منير شريف
شفشاونی

اختصاصی فی امراض

وجراحة المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز

الصحي الجامعي ابن سينا

بالبړیاط وکوشان بباریز

عضو بالجمعية الفرنسية

لأمراض المسالك البولية

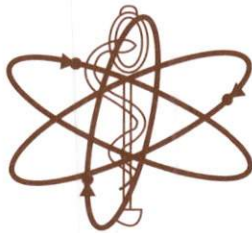
- Urologie Générale/Circoncision
- Coeliochirurgie
- Chirurgie des Troubles de la Statique pelvipérinéale et de l'incontinence Urinaire chez la femme
- Cancérologie Urologique
- Andrologie (Stérilité masculine et Impuissance - Sexologie)
- Exploration Urodynamique du bas appareil urinaire
- Lithotripsie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



[Handwritten signature]

Laboratoire Anoual

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



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

Mr Abdellatif LAHLOU

Né(e) le : 01-01-1945

Dossier N° : 2307070042

Date de l'examen : 07-07-2023

Prélevé le : en

Edité le : 14-07-2023

DR : Dr Souhail CHARIF CHEFCHAOUNI

Adresse :

Page 1 / 1

cofrac



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

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

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil :

Aspect :

Couleur

Culot

Recherche biochimique:

2ème jet

Légèrement trouble

Jaunâtre.

Moyen

pH:

6.0

(6.5-7.5)

20-01-2023

5.0

Sucre:

Négative

Protéines:

POSITIVE +

Sang:

POSITIVE + + +

Acétone:

Négative

Nitrites:

Négative

Examen cytologique (Automate Urised Mini)

Leucocytes :

193 p/μL

(0-12)

105

Hématies :

312 p/μL

(0-10)

246

Cellules épithéliales :

1 p/μL

(0-5)

<1

Cellules non épithéliales :

<1 p/μL

(0-2)

<1

Cylindres :

<1 p/μL

(0-2)

<1

cristaux:

<1 p/μL

(0-6)

<1

Levures

<1 p/μL

(0-3)

<1

Mucus

54 p/μL

(0-264)

144

Examen direct :

Absence de germes

Examen bactériologique

Cultures :

Cultures stériles

Laboratoire Anoual

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



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° 2307070042

Mr Abdellatif LAHLOU

Demande N° 2307070042

Date de l'examen : 07-07-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Examen cyto bactériologique des urines	E200	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhems. DH

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



**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



الدكتور منير شريف شفشاوني

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية

لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le : 18/07/2023

COMPTE RENDU DE CYSTOFIBROSCOPIE

Mr LAHLOU Abdellatif

Résultats

Préparation : Décontamination avec LYSOFORMIN® 3000 et
Stérilisation au STERANIOS® 2%

Technique : Anesthésie locale à la xylocaine gel / Fibroscope Storz

Indication : Hématurie 1 an et demi après une radiothérapie prostatique.

Résultats :

- Sténose de l'urètre antérieure dilatée.
- Sphincter urétral normal.
- Loge prostatique régulière.
- Saignement cervical à 19H00.
- Vessie optiquement saine.
- Absence d'éjaculation de sang par les méats urétéraux.

Signé : Dr. Mounir C. CHEFCHAOUNI

Dr. Mounir C. CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey - 1 Rond Point S
Exupéry 2ème étage App. N°11 Casa
Tél: 05.22.48.40.88 - Fax: 05.22.48.40.88
Urgence: 06.61.208.214

**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



الدكتور منير شريف شفشاوني

اختصاصي في أمراض وجراحة

المسالك البولية

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرباط وكوشان بباريز

عضو بالجمعية الفرنسية والأوروبية

لأمراض المسالك البولية

Casablanca, le 18/07/2023

Mr LAHLOU Abdellatif

Facture : NH 202307/047

Actes	Montant
Cystoscopie	1 500,00
Total :	1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **MILLE CINQ CENTS DIRHAMS**

ICE : 001632746000030

INP : 091040600

Dr Mounir Charif CHEFCHAOUNI
Chirurgien Urologue
Rés. Parc Lyautey, 1 Rond Point S
Exupery 2eme étage App't N°11 Casa
Tél: 0522 48 40 58/88 - Fax: 0522 48 40 88
Urgence: 06 61 60 82 14