

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

M23- 0026756

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1540

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

CHERRAT

EL Housseine

Date de naissance :

01/01/1939

Adresse :

1 Rue AZEMA OASIS

Casablanca

Tél. 0661664534

Total des frais engagés :

1296 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Haj GUENNOUN Mohamed

Cachet du médecin :

MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté - ECHOGRAPHIE
96, Rue Weill Hay Laaybne Derb Soltan - Casablanca
Tél : C. 05.22.28.9979 / GSM : 06.61.15.56.19

Date de consultation :

05 JAN 2024

Nom et prénom du malade :

CHERRAT EL Housseine

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 10/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
05 JAN 2024			150,00	Docteur Haj GUENOUN Mohamed MEDECINE GENERALE Expert Assermenté - ECHOGRAPHIE

96, Rue Wailili Hay Laayoune Darb Soltan - Casablanca
Tél: 05 22 28 99 70 / 05 22 06 81 15.58.15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/1/2024	696,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/01/24	B300 + PV	450,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX	
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Haj GUENNOUN Mohamed

MEDECINE GENERALE

EXPERT ASSEMENTÉ

ECHOGRAPHIE

الدكتور الحاج غنّون محمد

الطب العام

خبير محلف

الفحص بالصدى

Casablanca, le 05 JAN. 2024 : الدار البيضاء في

ف. CHERRAT EL HOUSSEIN

Faire

P.S.A.

Laboratoire d'analyses
Boulevard Abderrahim Boudiaf
Rue Bir Hakim Oasis Casablanca
Fixe : 05 22 25 48 98 GSM : 06 61 15 56 19
IF: 45400224 Patente 34307189
INPE 093064236
Docteur Haj GUENNOUN Mohamed
MEDECINE GENERALE
Expert Assementé - ECHOGRAPHIE
96, Rue Walili - Hay Laâyoune - Derb Soltan - Casablanca
Tél. : C. : 05.22.28.99.79 / D. : 05.22.61.85.40 - GSM : 06.61.15.56.19

96, زنقة وليلي - حي العيون - درب السلطان - الدار البيضاء

96, Rue Walili - Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca

Tél. : C. : 05.22.28.99.79 / D. : 05.22.61.85.40 - GSM : 06.61.15.56.19

Docteur Haj GUENNOUN Mohamed

الدكتور الحاج غنون محمد

MEDECINE GENERALE

PHARMACIE JERRADA

الطب العام

EXPERT ASSERMENTÉ

61, Bd Abderrahim Bouak

خبير محلف

ECHOGRAPHIE

Oasis - CASABLANCA

الفحص بالصدى

Tél.: 23.54.49 / 99.05.18

05 JAN. 2024

Casablanca, le : الدار البيضاء في

A. CHERRAT EL HOUSSEIN



Xetral 10

1 cp / j

a trois mois
03 mois

3 x 232.00

696.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV : 232,00 DH
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV : 232,00 DH
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV : 232,00 DH
6 118001 081301

Docteur Haj GUENNOUN Mohamed
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté - ECHOGRAPHIE
96, Rue Walili Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca
Tél : C. 05 22 28 99 79 / GSM : 06.61.15.56.19

PHARMACIE JERRADA

61, Bd Abderrahim Bouak

Oasis - CASABLANCA

Tél.: 23.54.49 / 99.05.18

96, زنتة وليلي - حي العيون - درب السلطان - الدار البيضاء

96, Rue Walili - Hay Laâyoune Derb Soltan - Casablanca

Tél. : C. : 05.22.28.99.79 / D. : 05.22.61.85.40 - GSM : 06.61.15.56.19



LabOasis LABORATOIRE D'ANALYSES BIOMEDICALES

Pr Farid Hakkou

Laboratoire L'Oasis d'analyses biomédicales. Inscription Ordre des médecins Casa : 22074
4, Bd Abderrahim Bouabib. Quartier L'Oasis. 20035 Casablanca Téléphone. 0666888308

Casablanca le 8 janvier 2024

Monsieur CHERRAT EL HOUSSEIN

FACTURE N°	9262
------------	------

Analyses :			
PSA totale -----	B	300	Total : B 300
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			450,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Cinquante Dirhams

LabOasis
Laboratoire d'analyses biomédicales
4 Boulevard Abderrahim Bouabib et Angle
Rue Bir Hakim Oasis Casablanca 20410 Maroc
Fixe : 05 22 25 98 98 GSM : 06 66 88 83 08
IF: 45900224 Patente 34307189
ICE: 0025302750000400 INPE 093064236

Prélèvement à domicile
 sur rendez Vous :
 05 22 25 48 98
 GSM : 06 66 88 83 08

.....
Pr Farid Hakkou
Médecin biologiste

Dossier ouvert le : 08/01/24
 Prélèvement effectué à 11:27
 Edition du : 08/01/24 à : 12:21



Monsieur CHERRAT EL HOUSSEIN
DDN : 1939

Docteur MED GUENNOUN
 Réf : 24A50
 INPE : 093064236

Page : 1/1

MARQUEURS

Normales

ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

P.S.A. Total ----- : **0,84** ng/ml
 (Cobas E411(ROCHE))

Le toucher rectal, le massage prostatique, une cytoscopie, une échographie transrectale, une biopsie, augmentent transitoirement le taux de PSA.

Age	< 40	:	0 - 1,72
	40 - 49	:	0,27 - 2,19
	50 - 59	:	0,27 - 3,42
	60 - 69	:	0,22 - 6,16
	> 69	:	0,21 - 6,77

LabOasis
 Laboratoire d'analyses bior
 4 Boulevard Abderrahim Bouat
 Rue Bir Hakim Oasis Casablanca 20410
 Fixe : 05 22 25 48 98 GSM : 06 66 88 83 08
 IF : 45900224 Patente 34307189
 ICE : 002536236000049 INPE 093064236