

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.

N° W21-693096

191840

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAGAOEL LAHILOU

Date de naissance :

06/02/78

Adresse :

Residence al m calm , m c14

Tél. : 066.0169569

Total des frais engagés : 1150 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور محمد لحيل لحيل
Docteur LAHILOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins

12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca

Tél : 0661 30 89 01

Date de consultation :

14/11/2013

Nom et prénom du malade :

Saguel Nabil

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Affection Gynéco

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.

| | | |
|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Age: | Conjoint <input type="checkbox"/> H | Enfant <input type="checkbox"/> W |
| ACCUEIL | | |
| MUPRAS | | |

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) :

VOLET ADHÉRENT

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| UL M 8 | C 2 | | 300,00 | INP : 091089797 دكتور محمد نبيل |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|---|
| | | Montant de la Facture Spécialiste en Gynécologie et maladies des seins 12 Rue Sainte Eveue 13 Rue Bel Air Casablanca Tél : 0567 30 89 01 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Dr. A. H. LOU Mohammed Nabil | 14/11/21 | Algérie | 400,00 |
| | NOV 2021 | 8200 | 200,00 |
| | | | 091089797 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| DR. A. H. LOU Mohammed Nabil | 15/11/21 | 52 | 0 | | | 250,00 |

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 | INP : <input type="text"/> |
|---------------------------|---|---------------------------|-------------|--|
| | | | | 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 | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | H 25533412 00000000 | G 21433552 00000000 | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | D 00000000 35533411 | B 00000000 11433553 | | 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. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diplôme des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg



الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية وجراحة الثدي

الجراحة المنظرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 14.11.2027

N° - Sigle N°

1978

Année

15

Année

cl. m

frtth de cl

Dr. ALAOUI BOUHAID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02

الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca
Tél : 0661 30 89 01

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid

Pathologiste

Diplomé de la faculté de Médecine de Lyon (FRANCE)

Tél : 05 22 44 51 00

Fax : 05 21 44 52 30

Gsm : 06 61 32 20 02

Casablanca le: 15/11/2023

Casablanca le : 15 Nov 2023

Facture N° 200494966

ICE: 001714931000007

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de: 200,00 DH

DEUX CENT DIRHAMS

concernant les analyses exécutées le 15/11/2023

Pour MME SAQOUT NAWAL

Sur ordonnance du DR: LAHLOU M N

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Riffi - Casablanca
Tél: 05224451007 Fax: 0522445230
GSM: 0661322002

Dr. Alaoui Bouhamid Abdelhafid

Pathologiste

Diplomé de la faculté de Médecine de Lyon (FRANCE)

Tél : 05 22 44 51 00

Fax : 05 21 44 52 30

Gsm : 06 61 32 20 02

Casablanca le : 16 NOV 2023

Nom et prénom: MME SAQOUT NAWAL

Sur ordonnance du Dr: LAHLOU M N

N° d'anapath: 156ACL1123

Parvenu au laboratoire le 15/11/2023

Organe ou siège du prélèvement: Col utérin

Renseignements cliniques: Age: 46 ans
Col, RAS

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : Frottis cervical

Qualité du frottis : Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale : Compatible avec l'âge de la patiente
2. Microbiologie : Aspect leucocytaire banal
3. Modifications réactionnelles : Absentes
4. Cellules pavimenteuses : Superficielles, intermédiaires et parabasales normales
5. Cellules glandulaires : Peu nombreuses normales

Conclusion:

Frottis cervical **jonctionnel** normal, eutrophique

Dr. ALAOUI BOUHAMID Abdelhafid
Pathologiste
310, Rue Omar Rifi Casablanca
Tél: 0522 44 51 00 / Fax: 0522 44 52 30
GSM: 06 61 32 20 02

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

Antien Enseignement à la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg

THE TAXATION OF SAVINGS

1



الدكتور محمد نبيل لحلو

الاختصاص في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية و جراحة الثدي

الجراحة المنظرية

المساعدة على الإنجاح

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 14.11.2023

Casablanca, le 14.11.2023
A - Report News

Dray de fgt planter

الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rés. de LAIR - Casablanca
Tél : 0661 30 89 01

12, Rue Sainte Beuve - Appt. N° 13, 1^{er} étage - derrière la Clinique Riviera - Casablanca

E-mail : medmad59@hotmail.com - **Tél.:** 05 22 98 83 22 - **GSM :** 06 61 30 89 01

ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg



الدكتور محمد نبيل لحلو

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسائية و جراحة الثدي

الجراحة المنظرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراßبورغ

Casablanca, le 14.11.2017

M. - Saqat Mawal

Echographie Endo-utérine

الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve Apt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca
Tél : 0661 30 89 01



LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر عثمانی للتحاليل الطبية

(Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie-virologie - Hormonologie - Spérmologie)



Casablanca , le22/01/2024

compte rendu d'analyses

Dossier N° : 252930725 Pvt du: 15/11/2023 11:21

Nom : Mme SAQOUT Nawal

Age : 45 ans

Demandé par Dr : LAHLOU MOHAMED NABIL

Page : 1/1

ENDOCRINOLOGIE

FSH : Hormone Folliculo-Stimulante : 94,70 mUI/ml

(Technique:ELA/AIA TOSOH)

Valeurs usuelles en mUI/ml

Homme

Avant puberté: 0,4 - 4,6

Adultes : 2,1 -18,6

Andropause : > 20

Femme

Phase folliculaire : 4,5 - 11,0

Milieu du cycle : 3,6 - 20,6

Phase lutéale : 1,5 - 10,8

Postménopause : 36,6 - 168,8

Valeurs Usuelles

Antériorité

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N°2 - Bd El Qods - Res El Qods - Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 21 22 39 - 05 22 21 11 66 - 0662 27 99 66 / 0767 78 76 75 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmanilab.ma

Nous vous remercions de votre confiance
Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Adresse : N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Othmani, Ain Chock - Casablanca

Tél: 0522 21 22 11 - Fax : 0522 21 22 39 - Gsm : 0662 27 99 66 / 0767 78 76 75 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com - Site web : www.othmanilab.ma

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca

Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture



N° facture : 2024-0431

Édité le : 22/01/2024

Patient : Mme SAQOUT Nawal

Date prélèvement : 15/11/2023

N° Dossier : 252930725

| Analyses | Valeur en B | Montant |
|----------------------------|-------------|---------------|
| FSH | 250 | 335,00 |
| Total B | 250 | 335,00 |
| APB | 1,0 | 15,00 |
| Majoration de garde | | |
| Total | | 250,00 |

Dr. Houda OTHMANI - Biologiste
N°2, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239
Laboratoire OTHMANI D'ANALYSES

DR Mohammed Nabil Lahlou

12 RUE SAINTE BEUVE

APPT N° 13 1ere ETAGE RES BELAIR

20000 CASABLANCA

Tél : 0522988322

Tél portable : 0661308901

Fax :

Site web :

Email : medmad59@hotmail.com

Madame SAQOUT NAWAL
 CASABLANCA
 20000 CASABLANCA
 MAROC

Facture

| Numéro | Date | Code client | Date échéance | Mode de règlement | N° de Tva intracom | | |
|------------|--------------|-------------|---------------|-------------------|--------------------|------------|-------|
| FA20230916 | 14/11/2023 | CL01138 | 14/11/2023 | TPE | | | |
| Code | Description | | | Qté | P.U. HT | Montant HT | TVA |
| AR00001 | CONSULTATION | | | 1,00 | 250,00 | 250,00 | 20,00 |
| AR00002 | ECHO | | | 1,00 | 333,33 | 333,33 | 20,00 |

Récapitulatif des échéances :

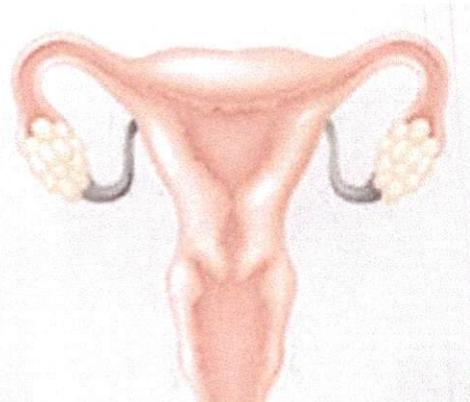
| Date d'échéance | Mode de paiement | Montant de l'échéance | Solde dû |
|-----------------|------------------|-----------------------|-----------|
| 14/11/2023 | | 700,00 DH | 700,00 DH |

ICE : 001628992000023 IF: 42204344 INPE : 091089797

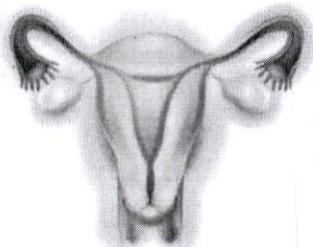
| Taux | Base HT | Montant TVA | | |
|-------|---------|-------------|-----------------|-----------|
| 20,00 | 583,33 | 116,67 | | |
| | | | Total HT | 583,33 |
| | | | Remise 0,00% | 0,00 |
| | | | Total HT remisé | 583,33 |
| | | | Port HT | 0,00 |
| | | | Total HT Net | 583,33 |
| | | | Total TVA | 116,67 |
| | | | Total TTC | 700,00 |
| | | | Acomptes | 0,00 |
| | | | Net à payer | 700,00 DH |

الدكتور محمد نبيل لحلو
 Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
 spécialité en Gynécologie Obstétrique
 et Maladies des Seins
 12 Rue Sainte Beuve Appt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca
 Tél : 0661 30 89 01

DR MED NABIL LAHLOU
GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
SENOLOGUE
12 RUE SAINTE BEUVE
CASABLANCA



ECHOGRAPHIE



DR MOHAMMED NABIL LAHLOU

GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

SENOLOGUE (MALADIES DES SEINS)

RESIDENCE BELAIR, 12 RUE SAINTE BEUVE Q. RIVIERA CASABLANCA

CASABLANCA

TÉL : 0522988322

GSM :0661308901

MAIL :medmad59@hotmail.com

ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE

Casablanca le 14/11/2023

NOM : MME SAQOUT NAWAL

NEE 1978

DDR :26/07/2023

BOUFFES DE CHALEUR +

COMPTE RENDU

ECHOGRAPHIE ENDOVAGINALE :

La vessie est vide,

L'utérus est de situation normale , de volume et structure normaux

Présence d'un myome fundique de 21.8 mm, pas de polype, pas d'hyperplasie

Les ovaires sont de volume et structure normaux

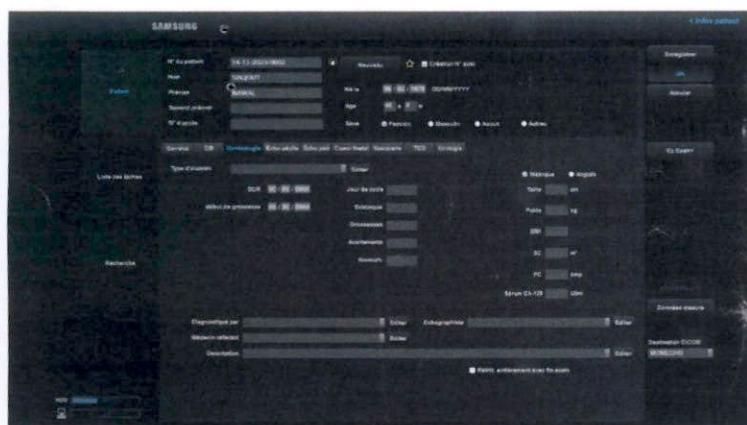
الدكتور محمد نبيل لحلو
Docteur LAHLOU Mohammed Nabil
Spécialité en Gynécologie Obstétrique
et Maladies des Seins
12 Rue Saint Beuve Appt. 13 Rés. BELAIR - Casablanca
Tél : 0661 30 89 01

Patient

N° 14-11-2023-0002
Nom SAQOUT, NAWAL
D. naissance 06021978
Sexe Féminin

Examen

N° d'accès
Date 14112023
Description Echographiste



Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

14-11-2023-0002
SAQOUT, NAWAL
06021978
Féminin

Examen

N° d'accès
Date
Description
Echographiste

14112023



D1 21.80 mm