

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1 3103 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HAMDOUN M HAMMED

Date de naissance : 4/4/1956

Adresse : Jardins Soualem No 100 HAD SOUALEM

Tél. : 06 64 684 943 Total des frais engagés : 825, 30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/10/2022

Nom et prénom du malade : HAMDOUNE M HAMMED Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : TUBA

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 : Soualem Le : 20/10/2022

Signature de l'adhérent(e) : H. HAMDOUN M HAMMED

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
20/10/2022	03.9 eclographie	70000	125.30	Professeur Dr. M. S. 15/11/2022 AV. 2 Mars 1457 Tél: 0522 47 14 57 Fax: 0522 47 14 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MOUSSA MARAKHA 1426, Centre Commercial El Omrane Sidi Othmane 1060 05 22 96 28 08	20.10.22	125.30

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
		A M	P C	I M	I V	

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	Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		
(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



Professeur Hamid Fekak
الدكتور حميد فكاك

Chirurgie des reins et des voies uro-génitales
Ex. enseignant à la faculté de médecine de Casablanca
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية

20/10/2022

Casablanca le

Nom du patient : Mr HAMDOUNE M'HAMED

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO PROSTATIQUE

Clinique : Symptomatologie urinaire du bas appareil.

Examen :

Rein droit : est multikystiques de taille normale, de contours réguliers bien différenciés, absence de lithiase, absence de dilatation des cavités excrétrices, mesures 10.78/5.77cm de grand axe, le plus grand kyste et polaire supérieure de 5.22cm.

Rein gauche : est multikystiques de taille normale, de contours réguliers, bien différenciés, sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image de calcul, mesure 11.24cm de grand axe, kyste polaire supérieure de 5.46cm.

Vessie : de bonne capacité à contenu transonore, sans épaissement pariétal ni image de lithiase.

Prostate : est augmentée de taille, d'échostructure homogène, mesure 5.77/3.10/4.41cm soient un volume de 41.40g.

Résidu post mictionnel : est non significatif.

Conclusion :

- *Hypertrophie prostatique homogène sans retentissement sur le haut appareil urinaire.*
- *Kyste rénaux bilatéraux.*





مكتب أمراض
المسالك البولية 2 مارس

Professeur Hamid Fekak

الدكتور حميد فكاك

Chirurgie des reins et des voies uro-génitales
Ex. enseignant à la faculté de médecine de Casablanca
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية

Casablanca le

Docteur Hamid Fekak

Membre de l'European Association of Urology et de la Société Internationale d'Urologie

- Chirurgie et endoscopie des reins et des voies uro-génitales, Laser Prostate
- Cancerologie Uro-génitale
- Stétiqe Pelvienne et incontinence urinaire
- Infertilité masculine et impuissance sexuelle
- Lithotripsie et laser des Calculs urinaires
- Circconcision
- Echographie et explorations Urodynamiques

20/10/2022

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : Mr HAMDOUNE M'HAMED

Nature de l'acte :

- ✓ **Consultation C3** =300dhs
- ✓ **Echographie renale et vesico-prostatique** =400dhs

La présente note d'honoraires s'élève à la somme

De : Sept cents dirhams (700dhs).



ICE 002213319000050

43, Avenue 2 mars,
1^{er} étage, N°1
Casablanca - 20490
Tél. : 05 22 47 14 57
Fax : 05 22 47 14 58
Gsm : 06 65 405 901
hafekak@yahoo.fr



linik امراض
المسالك البولية 2 مارس

Docteur Hamid Fekak

Membre de l'European Association of Urology et de la Société Internationale d'Urologie

- Chirurgie et endoscopie des reins et des voies uro-génitales, Laser Prostata
- Cancerologie Uro-génitale
- Stéthique Pelvienne et incontinence urinaire
- Infertilité masculine et impuissance sexuelle
- Lithotripsie et laser des Calculs urinaires
- Circuncision
- Echographie et explorations Urodynamiques

الدكتور حميد فكاك

عضو الجمعية الأوروبية
والعالمية لجراحة الكلى
والمسالك البولية

- المراجعة والفحص بالمنظار للمسالك البولية والتناسلية
- أجهزة سرطان الكلى والمتانة والبروستاتا
- السلس البولي
- العقم والعنق البيني
- الخثار
- تقويم بتصویر احصائي
- الكلى والمسالك البولية
- الفحص بالصدى

Professeur Hamid Fekak

الدكتور حميد فكاك

Chirurgie des reins et des voies uro-génitales
Ex. enseignant à la faculté de médecine de Casablanca
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية

Casablanca le 20/10/2022

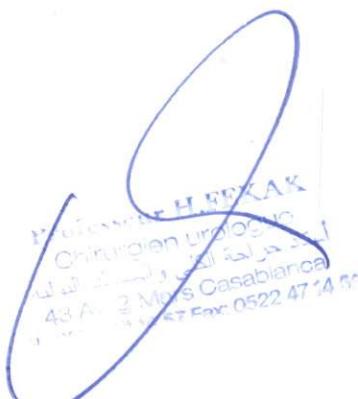
Mr HAMDOUNE M'hamed

125.30 - SV

VAXIGRIP TETRA



Pharmacie MOUJAMAA RAKHAE
N°26, Centre Commercial Rakhae
Pôle Urbain et Industriel El Oumrane
Hédi Souissi - Tél : 05.22.96.20.08



ICE 002213319000050

43, Avenue 2 mars,
1^{er} étage, N°1
Casablanca - 20490
Tél. : 05 22 47 14 57
Fax : 05 22 47 14 58
Gsm : 06 65 405 901
hafekak@yahoo.fr