

# 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 0043185

☐ 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 : Jardin Soualem No 100 HAD SOUALEM  
Tél. : 0664684943 Total des frais engagés : 825,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur H. FEK  
Chirurgien urologue  
43, Av. 2 Mars - Casablanca  
Tél. 0522 47 14 57 - Fax: 0522 47 14 58

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 : 20/10/22  
Signature de l'adhérent(e) : H. HAMMED



# 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
20/10/2022	Odontographe	700		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MOHAMMAD RAKHAR 2020, Centre Commercial El Omrane Pôle Urbain et Industriel - 05 22 96 26 08 144 Saïdia	20.10.22	125.30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

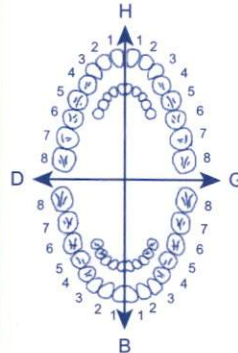
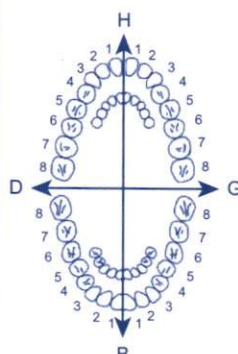
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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.

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																							
	<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 <input type="text"/>
	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 <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

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.

Professeur H. FEKAK  
Chirurgie Urologique  
2 Mars  
Av. 2 Mars  
Casablanca  
Tel. 0522 47 14 57 - Fax 0522 47 14 58





عيادة 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
- Cancérologie Uro-génitale
- Statique Pelvienne  
et incontinence urinaire
- Infertilité masculine  
et impuissance sexuelle
- Lithotripsie et laser  
des Calculs urinaires
- Circoncision
- Echographie et explorations  
Urodynamiques

الدكتور حميد فكاك

عضو الجمعية الأوروبية

والعالمية لجراحة الكلى

والمسالك البولية

• الجراحة والفحص بالمنظار

للمسالك البولية والتناسلية

• اخضاعني سرطان الكلى

والمنانة والبروستاتا

• السليم البولي

• العقم والعثر البنيوي

• الختان

• تفتيت بطون جراحة لحصى

الكلى والمسالك البولية

• الفحص بالمصغى

**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<sup>er</sup> 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



عيادة أمراض  
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 Prostate
- Cancerologie Uro-génitale
- Statique Pelvienne  
et incontinence urinaire
- Infertilité masculine  
et impuissance sexuelle
- Lithotripsie et laser  
des Calculs urinaires
- Circoncision
- Echographie et explorations  
Urodynamiques

### الدكتور حميد فكاك

عضو الجمعية الأوروبية

والعالمية لجراحة الكلى

والمسالك البولية

• الفحوصات والفحص بالمنظار

للمسالك البولية والتناسلية

• إخصائي سرطان الكلى

والمثانة والبروستاتا

• السلس البولي

• العقم والعجز الجنسي

• الختان

• تفتيت بطون جراحة لحصى

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**

VAXIGRIP TETRA

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Vaxigrip Tetra 16 µg/0.5 ml  
sol inj b1  
P.P.V : 125,30 DH



Pharmacie MOUJANAA RAKHAE  
N°26, Centre Commercial Rakhæe  
Pôle Urbain et Industrielle El Omrane  
Mad Souqlam - Tél : 05.22.96.20.08

ICE 002213319000050

43, Avenue 2 mars,  
1<sup>er</sup> 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

Professeur Hamid Fekak  
Chirurgien Urologue  
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية  
43 Avenue 2 Mars Casablanca  
Tél : 05 22 47 14 57 Fax : 05 22 47 14 58