

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.

Diologie 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.

Éducation :

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

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

N° P19- 053959

ND: 35444

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1494

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENKADMIR MOSTAPHA

Date de naissance : 03 06 1954

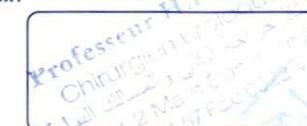
Adresse : 19 RUE BAALABA AK ETG 2 N° 6
BÉN 2014. CASA 20120

Tél. : 06 22 04 23 81

Total des frais engagés : 700,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/03/2020

Nom et prénom du malade : MOUSTAPHA Age : 65

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : TOUBA

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 : 04/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : Moustapha

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
16.03.2020	Echographie	1	700.-	prof. Dr. med. Dr. med. 21.3.2020 43 AV 24000 Strasbourg Tél. 03 88 24 14 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

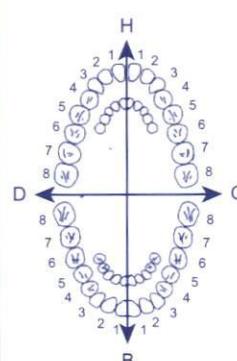
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مكتب 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
- Stétiqne Pelviennne 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
*البراجنة والفحص بالمنظار
للمسالك البولية والتناسلية
*الختانى سطمان الكلى
والمنثانة والبروستاتا
*السلس البولي
*العقم والعدم التناسى
*الختان
*تفتيت بقور حراجة 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

16/03/2020

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : Mr BENKADMIR MOSTAPHA

Nature de l'acte :

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

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

De : Sept cents dirhams (700dhs).

Professeur H.FEKAK
Chirurgien Uro-génital
43 Avenue 2 Mars Casablanca
Tél: 0522 47 14 57 Fax: 0522 47 14 58

ICE 00221339000050

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



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

16/03/2020

Nom du patient : Mr BEN KADMIR MOSTAPHA

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO PROSTATIQUE

Résultats :

- ✓ Les reins sont de taille normale de contours réguliers, d'échostructure homogène, mesurant respectivement 11.09/5.25cm à droite et 10.74cm à gauche.
- ✓ Pas de dilatation des cavités rénales.
- ✓ Vessie en bonne réplétion à paroi régulière.
- ✓ La prostate mesure approximativement 4.87/3.52/3.80cm soit un volume de 34.03cm³ d'échostructure homogène.
- ✓ Pas d'anomalie des vésicules séminales et de la graisse péri-prostatique.
- ✓ Après miction il ne persiste pas de RPM significatif.

Au total :

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

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 Com : 06 65 405 001 E-mail : profekak@yahoo.fr

