

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Urologie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

22376

Matricule : 4528

Société :

Actif  Pensionné[e]

Autre : Retraité

Nom & Prénom : ALAMI RAHMOUNI Abdellah

Date de naissance : 20 03 1958

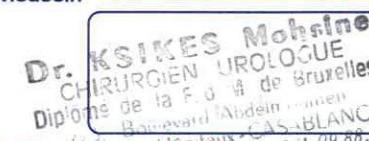
Adresse : 10, Rés Soltane Rue Stéphane Daladier 8e étage 10000 Casablanca

Tél. : 06 61 32 86 24

Total des frais engagés : 851,62 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/03/2019

Nom et prénom du malade : ALAMI RAHMOUNI Abdellah Age: 63ans

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Prostatisme / Hématocrite / Hernie

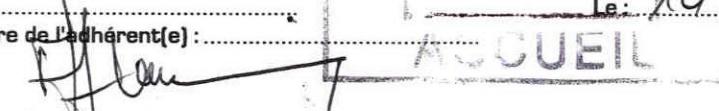
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 14/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

 MUPRAS

## 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
3 Janv 2009	5	5	30000	DR. J. S. CHIRU. Je certifie que les honoraires ci-dessus sont entièrement payés. Hopital LAS BLANCA 67 - 65 M. 061 09 88

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03-01-2015	151,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/10/2020	radiographie	400,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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'ostéodensitométrie.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	D
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

## Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

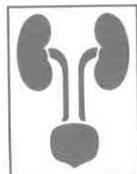
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

# الدكتور كسيك محسن

خريج كلية الطب ببروكسل  
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى  
وامساك البولية والتناسلية  
العجز الجنسي - سرعة القذف  
العقم - تقوية حصى الكلى  
خبير مخلف لدى المحاكم

## Docteur KSIKES Mouhsine Chirurgien Urologue Andrologue - Sexologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bruxelles  
Spécialiste des Riens - Prostate - Vessie  
Impuissance - Ejaculation Précoce  
Stérilité - Lithotripsie - Laser  
Expert Assermenté Auprès des Tribunaux



Casablanca, le

03.01.2021

M² Abdelhedi

13.20

① Abrik  
11p

② Chafraoui

40.90  
30p la matin après le pt

en 1 seul flacon x 500

13.20

LOT: M0232  
BER: 05/2021  
PPV: 40.90 DH

مختبرات  
ج. واحدي

③ Celovine  
Dr. KSIKES Mouhsine  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Bruxelles  
Bachelier en Médecine et Chirurgie  
Quartier des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 022 2138 90 - GSM: 061 09 88 77

37.50

④ maurin  
151.60 1 sach

20p la 500

⑤ phaco ceuf  
Dr. KSIKES Mouhsine  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Bruxelles  
Bachelier en Médecine et Chirurgie  
Quartier des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 022 2138 90 - GSM: 061 09 88 77

LOT 197025  
EXP 06/22  
PPV 97DH50

223، شارع عبد المؤمن، الدار البيضاء 7 اقامة رضي عبد المؤمن، حي المستشفيات - الدار البيضاء

الهاتف: 06 61 09 88 77 / 05 22 29 53 22 / 05 22 29 53 22

TELE: 67

223, Bd ABDELMOUMEN, 1er Etage Appt 7 Rés Reda Abdelmoumen, Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél : 05 22 27 33 67 / Urgence : 06 61 09 88 77

**Docteur KSIKES Mohsine  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
ANDROLOGUE**

Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles  
Ancien interne des hôpitaux de Paris

Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)  
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le : 03/01/2020

**NOM, PRENOM : Mr Abdelali ALAMI RAHMOUNI**

**NOTE D'HONORAIRES**

Echographie : 400 dh

*Dr. KSIKES Mohsine  
CHIRURGIEN UROLOGUE ANDROLOGUE  
Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles  
Ancien interne des hôpitaux de Paris  
Quartier des Héros, 27, 2000 Anfa  
TEL: 022 27.33.61 - G.S.M: 061 88.88.77*

**Docteur KSIKES Mohsine  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
ANDROLOGUE**

**Expert national auprès des tribunaux.  
Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles  
Ancien interne des hôpitaux de Paris  
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)  
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)**

Casablanca le : 03/01/2020

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE  
ABDOMINO-PELVienne  
ET ENDORECTALE**

**NOM, PRENOM : Mr Abdelali ALAMI RAHMOUNI**

**REIN DT :**

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire .  
Absence de dilatation pyélo-calicielle.  
Pas de lithiase .

**REIN G :**

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire .  
Presence d'un kyste simple cortical .  
Absence de dilatation pyélo-calicielle.  
Pas de lithiase .

**VESSIE :**

Vessie transsonique a paroi épaisse .  
Presence d'un petit diverticule latero-vesical gauche .  
l Absence de processus tumoral intra-vesical  
Pas de lithiase

**RESIDU POST-MICTIONNEL :**

Discret .

**PROSTATE :**

Prostate hétérogène , suspecte de 30 g

**CONCLUSION :**

Presence d'une hypertrophie prostatique de 30 g avec un discret residu post mictionnel .



