

## 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° W19-573414

55884

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricule : 5722      Société : RAM

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : HARRAK KHALID

Date de naissance : 07-11-1963

Adresse : a. Rue Dom Perignon Fauconville

Tél. : 06 61 31 52 42      Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Professeur Saâd BENJELLOUN  
Centre d'Urologie  
Chirurgien Urologue  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 05 22 88 01 12

Date de consultation : 18 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : HAÏMAT KHALID      Age:

Lien de parenté :  Lui-même /  Professeur Saâd BENJELLOUN  
Centre d'Urologie  
Chirurgien Urologue  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 05 22 88 01 12

Nature de la maladie :  Enfant

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  Professeur Saâd BENJELLOUN  
Centre d'Urologie  
Chirurgien Urologue  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 05 22 88 01 12

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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 : CASA      Le : 19/01/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

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
18 DEC. 2020	Centre d'Urologie Professeur Gérard BEAUREGARD	3000	3000	09106391
18 DEC. 2020	Centre d'Urologie Professeur Gérard BEAUREGARD	6000	6000	
18 DEC. 2020	Centre d'Urologie Professeur Gérard BEAUREGARD	1000	1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE NAB</i>	<i>18/12/12</i>	<i>867,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraire

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

# Centre d'urologie

Pr. Saad Benjelloun

18. 12. 2006

m HANAK KATHID

2670

XATRAL (10mg) + 30  
ne am 2-ur

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain seba Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV : - 267,00 DH



PHARMACIE NAEIL  
Av Hassan II 2000 Le Littor  
B.P. 118001 Casablanca 20000

*Saad Benjelloun*  
Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
- Chirurgien Urologue -  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tel. 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001

# Centre d'urologie Pr. Saad Benjelloun

Casablanca le 18 décembre 2020

Monsieur HARRAK KHALID

*Le rein droit à une taille normale avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, l'épaisseur du parenchyme est normale, le contour rénal est normal*

*le rein gauche à des dimensions normales avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est normal, l'épaisseur du parenchyme est normale*

*la vessie à des contours réguliers, il n'y a pas d'anomalies intra – luminales,*

*La prostate est examinée par voie rectale, son aspect est homogène cependant on note la présence de calcifications, par ailleurs il y a une bonne différenciation entre les zones périphériques et transitionnelles, le volume de la prostate est estimé à 19,2 cc*

*Conclusion : hypertrophie bénigne de la prostate*



N°I.C.E :001638312000001

# Rapport urodynamique

## CENTRE D'UROLOGIE PROFESSEUR SAAD BENJELLOUN



Nom du Patient KHALID HARRAK

Assistant

N° Patient

Examinateur PR SAAD BENJELLOUN

Date de naissance 07/11/1963

Médecin trait.

Date de l'examen 18/12/2020

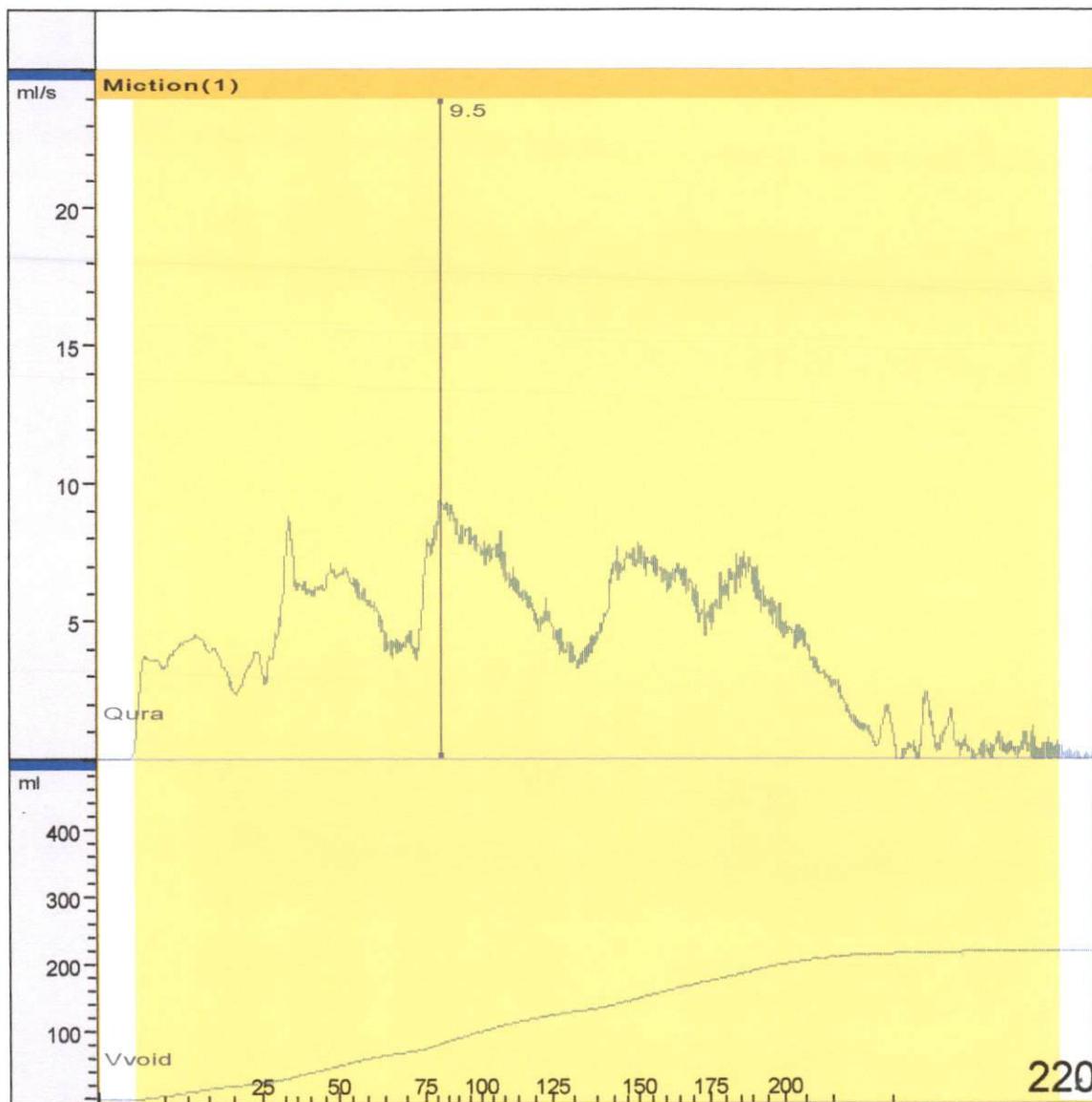
Diagnostic : Tramek micturante

Commentaires : Dynamie

Signature examinateur

  
Professeur Saad BENJELLOUN  
Centre d'Urologie  
- Chirurgien Urologue -  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zaytoun, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tel : 0522 88 01 12/13/14

## Débitmétrie #1



Miction	(1)
Emplacement du patient	Couché
Débit maximum (ml/s)	9.5
Volume uriné (ml)	220
Durée de la miction (s)	51
Temps du débit (s)	45
Débit moyen (ml/s)	4.8
Temps à débit max (s)	17
Pdet max (cmH <sub>2</sub> O)	-
Résidu (ml)	-
Volume uriné à débit max(ml)	82

N° Patient:

KHALID HARRAK

Date de l'examen: 18/12/2020

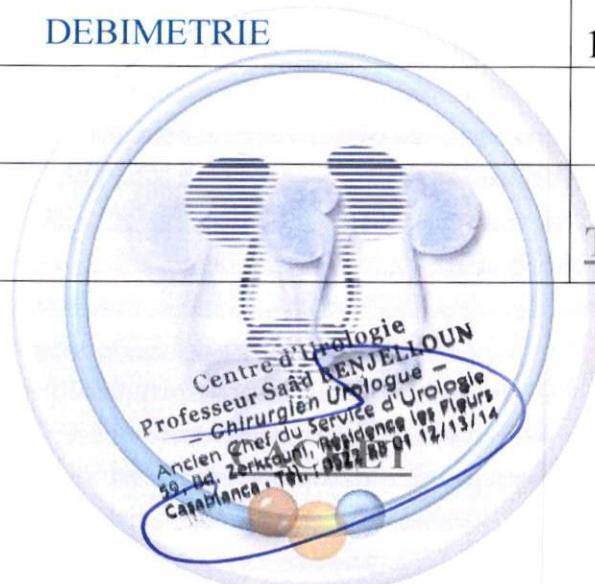
FACTURE N°20121801

Casablanca, le 18. 12.2020

je soussigne certifie que **MONSIEUR HARRAK KHALID** payé la somme de :

**2200.00 (DEUX MILLE DEUX CENT DIRHAMS) ESPECE**

<u>Qté</u>	<u>présentation</u>	<u>Tarif unitaire</u>	<u>prix total</u>
1	CONSULTATION	<b>300.00</b>	<b>300.00</b>
1	ECHO DOPPELR	<b>600.00</b>	<b>600.00</b>
1	DEBIMETRIE	<b>1300.00</b>	<b>1300.00</b>
			<b>2200.00</b>
		<b>TOTAL</b>	



N°I.C.E :001638312000001

Rein  
IM: 1.2  
CI: 19  
G: 81%  
Pers2

× × H | ++ I | ○ ○ L | \*

0.0

REIN GAUCHE

B-KMedical

13

Rein  
IM: 1.2  
CI: 19  
G: 81%  
Pers2

× × H | ++ I | ○ ○ L | \*

0.0

REIN DROIT

B-KMedical

13

Prostate  
IM: 1.3  
CI: 42  
G: 57%  
Pers1

× × H | ++ I | ○ ○ L | \*

3.9

PROSTATE

H: 22.9mm  
I: 38.6mm  
L: 41.6mm  
Vol: 19.2cm<sup>3</sup>

B-KMedical

0.0

