

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.

Biologie 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.

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- 069357

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : HAMDOUN 3103 Société : DAM.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom HAMDOUN MHAMMED 83865

Date de naissance : 4/4/1956

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664684943 Total des frais engagés : 917,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur H. FEKAK
Chirurgien urologue
استاذ جراحة الكلى والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars - Casablanca
Tél. 0522 47 14 57 - Fax: 0522 47 14 58

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/08/2021

Nom et prénom du malade : Hamdoun M'hamed 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 : CASA Le : 01/09/21

Signature de l'adhérent(e) : Hamdoun

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
30-08-2021	C3a échographie		7000	Professeur H. EL EKAK Chirurgien 43, Av. 2 Mars Casablanca Tél. 0522 47 14 57 - Fax 0522 47 14 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

30/8/21

217,80

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

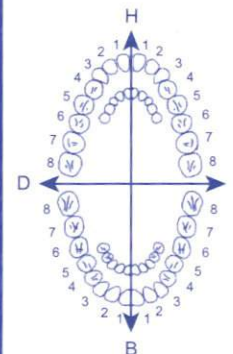
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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 الكلي والمسالك البولية

30/08/2021

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.
- 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 الكلي والمسالك البولية

- الجراحة و الفحص بالمنظار
للمسالك البولية و التناسلية
- إخصائي سرطان الكلي
و المثانة و البروستاتا
- السلس البولي
- العقم و العجز الجنسي
- الختان
- تفتيت بدون جراحة لحصى
الكلي والمسالك البولية
- الفحص بالصدى

Mr HAMDOUNE M'hamed

9150
ZADRYL 10 mg

1 comprimé le soir au coucher

12630
AUGMENTIN 1 g

1 sachet, matin et soir



ICE : 002213319000050

43, Avenue 2 mars,
1er étage, N° 1
Casablanca - 20490
Tél.: 0522 47 14 57
Fax : 0522 47 14 58
Gsm : 0665 40 59 01
hafekak@yahoo.fr

30/08/2021

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 الكلي والمسالك البولية

- الجراحة و الفحص بالمنظار
للمسالك البولية و التماسلية
- أخصائي سرطان الكلي
و المثانة و البروستاتا
- السلس البولي
- العقم و العجز الجنسي
- الختان
- تقنيات بدون جراحة لحصى
الكلي والمسالك البولية
- الفحص بالصدى

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).

Professeur H.FEKAK
Chirurgien Urologue
أستاذ جراحة الكلي والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars - Casablanca
Tél. 0522 47 14 57 Fax 0522 47 14 58

ICE : 002213319000050

43, Avenue 2 mars,
1er étage, N° 1
Casablanca - 20490
Tél.: 0522 47 14 57
Fax : 0522 47 14 58
Gsm : 0665 40 59 01
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

30/08/2021

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 10.52cm 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 12.12cm de grand axe, kyste polaire supérieure de 5.14cm.

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

Prostate : est augmentée de taille, d'échostructure homogène, mesure 5.77/3.52/4.14cm soient un volume de 44.01g.

Résidu post mictionnel : est non significatif.

Conclusion :

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

Professeur H.FEKAK
Chirurgien urologue
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars / Casablanca
Tél. 0522 47 14 58 / Fax: 0522 47 14 58