

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : HAMDOUN 3103

Société : DAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom HAMDOUN MHAMMED

73865

Date de naissance : 4/4/1956

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664684943

Total des frais engagés : 3917,80 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**

Date de consultation : 30/08/2021

Nom et prénom du malade : Hamdoune 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 : 01/09/2021

Signature de l'adhérent(e) : H. M'hamed

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
30-08-2020	C39		700000	Professeur H. TEKAK Chirurgien Dentiste Assad Jarrar et associés 3, Av. 2 Mars Casablanca Tél. 0522 47 14 57 - Fax 0522 47 14 58
echographie				

## EXECUTION DES ORDONNANCES



Date Montant de la Facture

30/08/20 217.80

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## 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 :

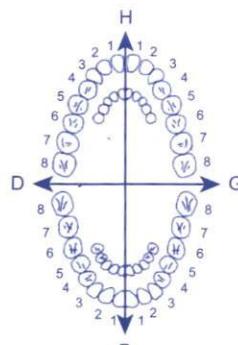
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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'EXECUTION



مِدَادُهُ أَمْرَأَصْنَاعُ  
الْمَسَالِكُ الْبَوْلِيَّةُ 2 مَارْسُ

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 :

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

- الجراحة و الفحص بالمنظار
- للمسالك البولية و التسالبية
- اخصائي سرطان الكلى و المثانة و البروستاتا
- السلس البولي
- العقم و العجز الجنسي
- الختان
- تقويم بدون جراحة لغضري الكلى والمسالك البولية
- الفحص بالصدري

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

Mr HAMDOUNE M'hamed

91,50

ZADRYL 10 mg

1 comprimé le soir au coucher



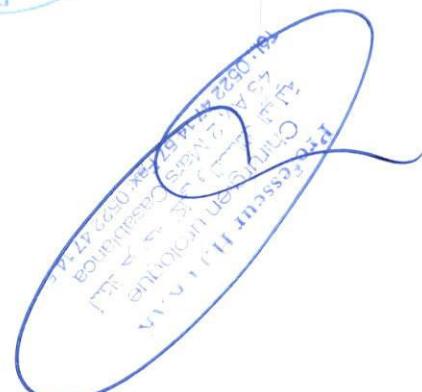
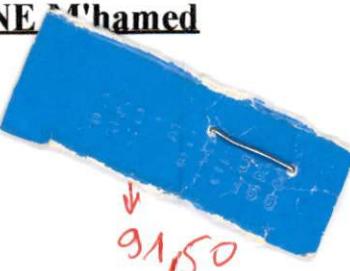
126,30

AUGMENTIN 1 g

1 sachet, matin et soir



↓  
91,50





مَدِينَةُ الْمَسْلَكِ الْبَوْلِيَّةِ 2 مَارْسُ  
الْمَسْلَكِ الْبَوْلِيَّةِ 2 مَارْسُ

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 :

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.
- Stétiqe 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 و الفحص بالمنظار

• المسالك البولية و التاليسية

• اخصائني سرطان الكلى

و المثانة و البروستاتا

• السلس البولي

• العقم و العجز الجنسي

• الختان

• تقنيات بدون جراحة لفحص

الكلى 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-prostatische =400dhs

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

De : Sept cents dirhams (700dhs).

Professeur H.FEKAK  
Chirurgien Urologue  
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية  
43, Av. 2 Mars - Casablanca  
Tél. 0522 47 14 52 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-genitales  
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.*

