

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

M22- N° 000918

15 2934

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0004497 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENNANI TARIK
Date de naissance : 13-01-1961
Adresse : 10 LOT BEVERLY, CALIFORNIE, 20150 CASABLANCA
Tél. : 0661 198070 Total des frais engagés : 700,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Professeur H. FEKA
Chirurgien urologue
علاج جراحة الكلى والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars - Casablanca
Tél. 0522 47 14 57 - Fax: 0522 47 14 58
Date de consultation : 23 / 02 / 2023
Nom et prénom du malade : BENNANI TARIK Age : 62 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : TUBA
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : CAS

Le : 23 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
23/02/2023	Q3		3000dh	<p>Dr. H. EL KHAR</p> <p>Chirurgien Urologue</p> <p>إجراءة الكلى والحالب البولي</p> <p>43, Av. 2 Mars - Casablanca</p> <p>0522 47 12 57</p>

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Frais

Dr. Houssein El-Hariri
Chirurgie urologique
الاستاذ المساعد الدكتور هادي حسين الحارثي
43, Av. 2 Mars - Casablanca
0672 47 12 57 Fax: 0672 87 16 59

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Professeur H.FEA Chirurgien urologue ساذ جراحة الكلى والمثانة البولية 43, Av. 2 Mars - Casablanca tel. 0522 47 14 57 - Fax: 0522 47 14 58	23/02/2023	Ecographie rénale et Vesie prostatique	400 DHS

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

Echographie
rénale et
Vesico
prostatique

400 dus

[illegible]

**Cachet et signature
du Praticien**

Date des Soins

Nombre		
A M	P C	I M

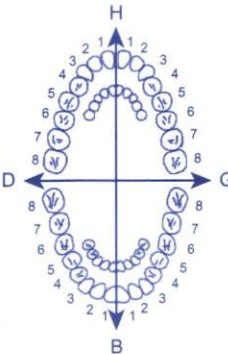
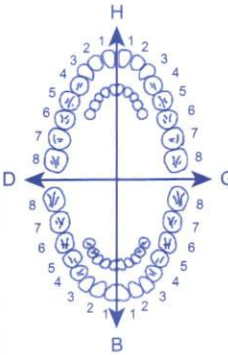
Montant détaillé
des Honoraires

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 de l'ODF.

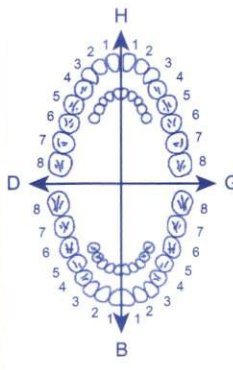
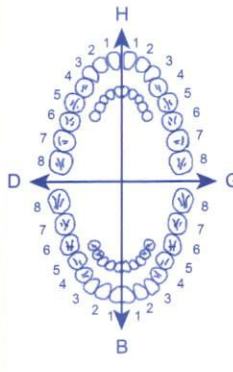
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 <hr style="width: 100%;"/> B </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
				DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
C.O.F.			
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>		
	[Création, remont, adjonction]		
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
O.D.F.			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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

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

23/02/2023

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : Mr BENNANI Tarik

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).

الدكتور حميد فكاك
عضو الجمعية الأوروبية
والعالمية لجراحة الكلى
والمسالك البولية
• الجراحة والفحص بالمنظار
للمسالك البولية والتناسلية
• اخضاع سرطان الكلى
والمثانة والبروستاتا
• السلس البولي
• العقم والعجز التنسي
• الختان
• تفتيت بطون جراحة لحصى
الكلى والمسالك البولية
• الفحص بالمصغى

Professeur H. FEKAK :
Chirurgien Urologi
جراحة الكلى والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars / Casablanca
Tél. 0522 47 14 57

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
Gsm : 06 65 405 901
hafekak@yahoo.fr

Casablanca le
23/02/2023

Nom et prénom : Mr BENNANI Tarik

Examen réalisé : ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE

Résultats :

- Les deux reins sont de taille normale mesurant respectivement 11.40/5.36cm à droit et 11.50cm à gauche, kyste médio-rénale de 3.23cm de diamètre.
- Les contours rénaux sont réguliers et leurs échostructure est homogène avec un cortex harmonieux.
- A l'étage pelvien, la vessie est en place, de contours irréguliers à paroi épaissie.
- La prostate est augmentée de taille mesurant respectivement 4.94/5.52/5.56cm ce qui situe son poids approximatif à 79.50cm³, d'échostructure homogène.
- Après la miction il persiste un important résidu post mictionnel estimé à 114.47cc.

Conclusion :

- **Hypertrophie prostatique homogène avec vessie de lutte et RPM significatif.**

Professeur H. FEKAK
Chirurgien Urologue
جراح المسالك البولية
43, Av. 2 Mars - Casablanca
tél. 0522 47 14 57 - 0522 47 14 58

Professeur H. Fekak
 Chirurgien Urologue
 43 Av. 2 Mars Casablanca
 Tel : 0522 47 14 57 Fax : 0522 47 14 58