

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

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

N° M21- 0055272

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0541 Société : 74253
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DIRAR Mustapha
Date de naissance : 22-03-46
Adresse : Box Bak Bayan Im I Appt I 02 Route d'Azemmour
Dar Bouazza Casablanca
Tél : 06 33 19 58 27 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 11/06/2021
Nom et prénom du malade : DIRAR mustapha Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : TUB
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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : /

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
17/06/2021	C3 échographie		700 dhs	Professeur H. El Ghazal Chirurgien Urologue 42, Av. 2 Mars - Casablanca Tél. 0522 47 14 57 - Fax. 0522 47 14 56

Professeur H. A.
Chirurgien urologue
مسند جراحة الكلى
43, Av. 2 Mars - Casablanca
الطريق 2 مارس - الدار البيضاء
Tél. 0522 47 14 57 - Fax. 0522 47 14 5

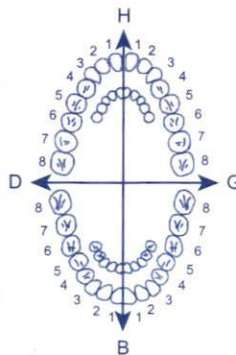
[illegible][illegible][illegible]

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					
								COEFFICIENT DES TRAVAUX				
									MONTANTS DES SOINS			
										DATE DU DEVIS		
											DATE DE L'EXECUTION	
												DATE DU DEVIS
			DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION								
					DATE DU DEVIS							
						DATE DE L'EXECUTION						
							DATE DU DEVIS					
								DATE DE L'EXECUTION				
									DATE DU DEVIS			
										DATE DE L'EXECUTION		
											DATE DU DEVIS	
												DATE DE L'EXECUTION
			DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION								
					DATE DU DEVIS							
						DATE DE L'EXECUTION						
							DATE DU DEVIS					
								DATE DE L'EXECUTION				
									DATE DU DEVIS			
										DATE DE L'EXECUTION		
											DATE DU DEVIS	
												DATE DE L'EXECUTION
			DATE DU DEVIS									
				DATE DE L'EXECUTION								
					DATE DU DEVIS							
						DATE DE L'EXECUTION						
							DATE DU DEVIS					
								DATE DE L'EXECUTION				
									DATE DU DEVIS			
										DATE DE L'EXECUTION		
											DATE DU DEVIS	
												DATE DE L'EXECUTION
			DATE DU DEVIS									

Important :

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

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
- Cancérologie 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 الأوربية
والعالمية لأمراض المسالك
البولية
• الفحوصات والفحوص بالمنظار
للمسالك البولية والتناسلية
• أخضاع مرضى سرطان البروستاتا
والبنكرياس
• السلس البولي
• العقم والعجز الجنسي
• الختان
• تفتيت بطون جراحية لحصى
الكلى والمسالك البولية
• الفحص بالمصغرة

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

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

11/06/2021

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom : Mr DIRAR Mustapha

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
ستاد جراحة الكلى والمسالك البولية
43, Av. 2 Mars - Casablanca
Tél. 0522 47 14 57 - Fax: 0522 47 14 58

Casablanca le

11/06/2021

Nom du patient : Mr DIRAR MUSTAPHA

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO PROSTATIQUE

Résultats :

- ✓ Les reins sont de taille normale de contours réguliers, d'échostructure homogène, mesurant respectivement 10.33/5.67cm à droite et 11.16cm à gauche.
- ✓ Pas de dilatation des cavités rénales.
- ✓ Vessie en bonne réplétion à paroi régulière.
- ✓ La prostate mesure approximativement 7.23/6.35/6.75cm soit un volume de 162.30cm³ d'échostructure homogène avec lobe médian.
- ✓ Pas d'anomalie des vésicules séminales et de la graisse péri-prostatique.
- ✓ Après miction il ne persiste pas de RPM significatif.

Au total :

- **Hypertrophie prostatique homogène sans retentissement sur le haut appareil urinaire.**

Professeur Hamid Fekak
Chirurgien Urologue
أستاذ جراحة الكلى والمسالك البولية
43 Avenue 2 Mars - Casablanca
Tél. 05 22 47 14 57 - Fax 05 22 47 14 58