

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- 0018466

matricule 2371

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)


Matricule : TOUHAMI Mohamed Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TOUHAMI MOHAMED
Date de naissance : 12/02/1951
Adresse : RTE EL Jadida RES RAZIM 16
APPT 602 CASA
Tél. : 0661834452 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 22 DEC 2022
Nom et prénom du malade : Mohamed Touhami Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : insuffisance veineuse majeure
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 : CASA Le : 22/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : 

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 22 DEC 2022 | CS | | 200,00 | Dr. Hasnaa RAGUADI ANGIOLOGUE - PHLEBOLOGUE ICE: 001831322000056 Ancie Bd. Abdelmoumen et Allée Persée Immi. 295 5ème Etg N° E35 Casablanca |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Pharmacia Hind L.A.S. - Pharmacie Docteur en Pharmacie 100, Route d'El Jadida 20000, CASABLANCA Tel: 022 98.86 97-Fax: 022 98.24.76 | 29/12/22 | 49,50 |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|-------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. Hasnaa RAGUADI ANGIOLOGUE - PHLEBOLOGUE ICE: 001831322000056 Ancie Bd. Abdelmoumen et Allée Persée Immi. 295 5ème Etg N° E35 Casablanca | 22 DEC 2022 | Sclérose Echoguidée | 800,00 |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

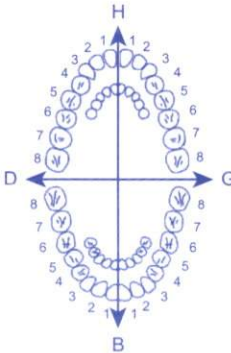
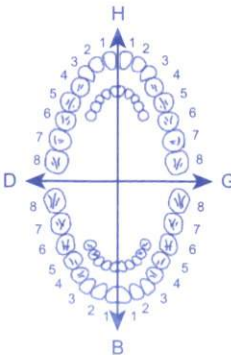
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------|------------------------|----------------------------|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|----------------------------|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table> | | | H | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | DATE DE L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة حسناء الركادي
Docteur Hasnaa RAGUADI

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue
Diplômée de Paris Descartes
Diplôme universitaire en Phlébologie
Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire
Diplôme universitaire en compression médicale

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

Casablanca le,

Le 22/12/2022

Mr MOHAMED TOUHAMI

LIOTON 1000

1 - 1 - 1 / jr x 1 mois



* VIGNETTE

Lioton® 1000 gel
tube de 50g
PPV 49DH50

Pharmacie **MIMOSAS**
Hind LAHMIRI
Docteur en Pharmacie
400, Route El Jadida
CASABLANCA
Tél: 022.98.86 97-Fax: 022.98.24.78

Dr. Hasnaa RAGUADI
ANGIOLOGUE - PHLÉBOLOGUE
ICE: 001831322000056
Angle Bd. Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 5^{ème} étage
Imm. 295 5ème Etg N° F35 Casablanca



www.casablanca-varices.ma

زاوية شارع عبد المومن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الخامس مكتب E35 الدار البيضاء
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 5^{ème} étage, Bureau E35 Casablanca
Tél.: 05 22.86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية
Cabinet de Médecine Vasculaire

Docteur Hasnaa RAGUADI
Diplômée de Paris Descartes

الدكتورة حسناء الركادي
خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Explorations Vasculaires Fonctionnelles
Echo-Doppler Artériel et Veineux
Cartographie et Marquage des Varices
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

ICE: 001831322000056

INP: 091205781

IF :14451917

22/12/2022

FACTURE

CONSULTATION+ SCLEROSE ECHO GUIDEE

BENEFICIAIRE : MR MOHAMED TOUHAMI

PRIX : 1000DIRHAMS

DR HASNAA RAGUADI

Dr. Hasnaa RAGUADI
ANGIOLOGUE - PHLEBOLOGUE
ICE: 001831322000056
Angle Bd. Abdelmoumen et Allée Persée
Imm. 295 5ème Etg N° E35 Casablanca

عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية Cabinet de Médecine Vasculaire

Docteur Hasnaa RAGUADI
Diplômée de Paris Descartes

الدكتورة حسناء الركادي
خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Explorations Vasculaires Fonctionnelles
Echo-Doppler Artériel et Veineux
Cartographie et Marquage des Varices
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

Le 22/12/2022

Appareil GE LOGIQ P9 mis en service en Janvier 2020

Le compte rendu de l'examen concernant Mr MOHAMED TOUHAMI

SCLÉROSE DES VEINES SAPHÈNES SOUS GUIDAGE ÉCHOGRAPHIQUE

1. Plan veineux profond :

- Veine cave inférieure libre.
- Flux fémoraux communs droit et gauche normalement modulés par la respiration.
- Axes ilio-fémoro-poplités droit et gauche normalement compressibles sous la sonde, sans thrombophlébite évolutive ni séquelle post-phlébitique, ni incontinence valvulaire.

2. Plan veineux superficiel :

- Injection du produit sclérosant au niveau de la GVS GAUCHE JAMBIÈRE sous guidage échographique.

CONCLUSION :

- Injection du produit sclérosant au niveau de la GVS GAUCHE JAMBIÈRE sous guidage ÉCHOGRAPHIQUE.
- Bonne diffusion du produit sclérosant.

Dr H.RAGUADI

Dr. Hasnaa RAGUADI
ANGIOLOGUE, PHLEBOLOGUE
ICE: 00181322000056
Angle Bd. Abdelmoumen et Allée Persée
Imm. 295 5ème Etg N° E35 Casablanca