

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 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 une fois par an.

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.

A GISSO

Optique Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11058

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

MERNIT MOSTAFA

Nom & Prénom :

Date de naissance :

22.6.1973

Adresse :

72 Bd NARROWS 1001 AC 2005

Tél. : 06 94 89 85 20

Total des frais engagés : 4125,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Omar EL MAHI
Professeur en Chirurgie Vasculaire
اختصاصي في أمراض وجراحة الشرايين
INPE: 101100907

Date de consultation : 30.12.2023

Nom et prénom du malade : MERNIT Mostafa Age : 50 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Varice de membre inférieur.

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

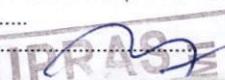
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

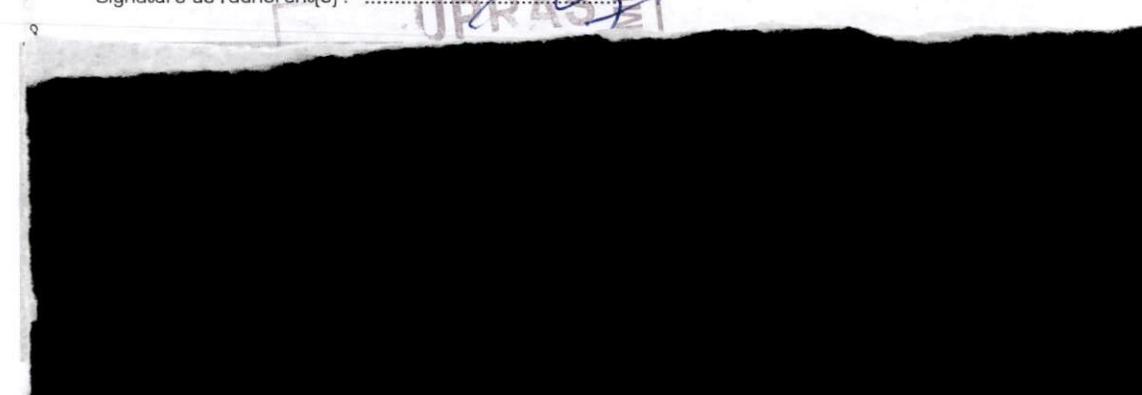
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 09.12

Le : 12.12.2023

Signature de l'adhérent(e) :





RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE 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
20/11/18 20/11/18	9		300 DH	PI. OMAR EL MANSOURI N° : 1100907 Date : 20/11/2018

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. Redouane Mokhlis Rue Tébessa 10 Tél: 05 46 54 10</p> <p>INPE 0820749</p>	<p>22/5/13</p> <p>30/12/13</p>	<p>211,63</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. M. B. R. Radiologue INPE: 00 Clinique 7-51	30/12/23	Échard	600.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

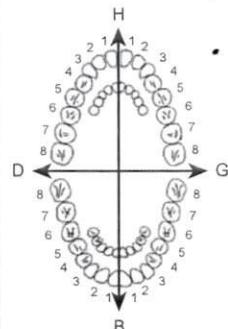
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

- ANESTHESIE - REANIMATION
- CARDIOLOGIE
- CHIRURGIE GENERALE
- CHIRURGIE ONCOLOGIQUE
- CHIRURGIE INFANTILE
- CHIRURGIE THORACIQUE
- CHIRURGIE VASCULAIRE
- ENDOCRINOLOGIE
- GASTRO - ENTEROLOGIE
- GYNECO - OBSTETRIQUE
- MEDECINE GENERALE
- MEDECINE INTERNE
- NEUROCHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- OPHTALMOLOGIE
- ONCOLOGIE MEDICALE
- O.R.L - CHIR CERVICO-FACIALE
- PEDIATRIE-NEONATOLOGIE
- PNEUMOLOGIE
- TRAUMATO - ORTHOPEDIE
- UROLOGIE
- URGENCES

Oujda, le : 30 / 02 / 2023

C E R T A I N T O u t o f e
- Relâchement veineux
- Dr. Daudre inférieur droit
Dr. Cervix suffragé de la
gauche et ballot dt),

Pr. Omar EL MAHI
 Professeur en Chirurgie Vasculaire
 اختصاصي في أمراض وجراحة الشرايين
 INPE: 101100907

Dr. Mounia YAHYA
 Radiologue
 INPE: 081235053
 Clinique Al Irfane

7, Bd. Jalloul Mohamed Hay Al Irfan - OUJDA - MAROC

Tél : 05 36 53 20 20 - 05 36 53 33 40 / Fax : 05 36 53 39 54 - 05 36 53 37 55 admi.clinique@gmail.com

ICE : 001710097000060 - Patente : 11277319 - I.F : 14413857

ORDONNANCE

Oujda, le : 30/12/2023

- ANESTHESIE - REANIMATION
- CARDIOLOGIE
- CHIRURGIE GENERALE
- CHIRURGIE ONCOLOGIQUE
- CHIRURGIE INFANTILE
- CHIRURGIE THORACIQUE
- CHIRURGIE VASCULAIRE
- ENDOCRINOLOGIE
- GASTRO - ENTEROLOGIE
- GYNECO - OBSTETRIQUE
- MEDECINE GENERALE
- MEDECINE INTERNE
- NEUROCHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- OPHTALMOLOGIE
- ONCOLOGIE MEDICALE
- O.R.L - CHIR CERVICO-FACIALE
- PEDIATRIE-NEONATOLOGIE
- PNEUMOLOGIE
- TRAUMATO - ORTHOPEDIE
- UROLOGIE
- URGENCES

Dr Derrait Nestor

1336

- Drvenot 6-2-CP

- TCR le sain au mal de
la tête et d'oreille

92,00 oxygénog 35% CP

- TCR le sain et Ami

T- 225,60

Pr. Omar EL MAHI
Professeur en Chirurgie Vasculaire
الخبير في أمراض وجراحة الشرايين
INPE: 101200907



PHARMACIE JELLOULI

Hu-
Tél. 0536533340

Redouane JELLOULI
Anfa 10, Hay Majd 1

54 10 10 - OUJDA

7, Bd. Jalloul Mohamed Hay Al Irfan - OUJDA - MAROC

Tél : 05 36 53 20 20 - 05 36 53 33 40 /Fax : 05 36 53 39 54 - 05 36 53 37 55 E-mail : admiclinique@gmail.com

ICE : 001710097000060 - Patente : 11277319 - I.F : 14413857

FACTURE DES FRAIS MEDICAUX

FACTURE N° 001256644/24

DATE : 30/12/2023

NOM ET PRENOM : MERNIT MOSTAFA

DESIGNATION	MONTANT
ECHODOPPLER	600.00 DH
TOTAL	600.00 DH

PRESENTÉE FACTURE ET ACQUITTER A LA SOMME DE :
SIX CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECE.

ICE : 00171009700009

CLINIQUE AL IRFANE
ALIRFANE 7, Bd. Jaliou Mohaïne 1
Hay Al Irfan Oujda
Maroc
Patente n° 11277319

FACTURE DES FRAIS MEDICAUX

FACTURE N°001256644/23

DATE : 30/12/2023

NOM ET PRENOM : MERNIT MOSTAFA

DESIGNATION	MONTANT
CONSULTATION	300.00 DH
TOTAL	300.00 DH

PRESENTER FACTURE ET ACQUITTER A LA SOMME DE :
TROIS CENT DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECE.

ICE : 00171009700009

CLINIQUE ALIRFANE
ALIRFANE 7, Bd. Jallal Ben M'hamed I
Hay Al Idrissi - Oujda
Patente Maroc
Patente N°: 11277319

Echo doppler veineux du membre inférieur droit

Date : 30/12/2023

Nom et prénom: MERNIT MOSTAFA

RC: Varices diffuses MI droit.

Technique: Exploration en mode B, doppler couleur et pulsé.

Résultats:

L'exploration échodoppler du réseau veineux profond objective :

- Veines de calibre normale, compressibles sous la sonde, prenant correctement le codage couleur et ceci depuis les veines jambières jusqu'à la veine fémorale commune.
- Absence de séquelle de phlébite.

L'exploration échodoppler du réseau veineux superficiel objective :

- **Grande veine saphène :**
 - ✓ Crosse mesure 07mm, continent.
 - ✓ Tronc mesure 04,5mm au niveau de la cuisse, continent.
 - ✓ Il mesure 03,6mm au niveau de la jambe, continent.
 - ✓ Paquets variqueux au niveau des tiers moyen et inférieur de la face interne de la jambe, alimentés par des collatérales et des perforantes incontinentes de la veine grande saphène.
- **Petite veine saphène :**
 - ✓ Crosse mesure 08mm, incontinent.
 - ✓ Son tronc mesure 13mm, incontinent.
 - ✓ Paquet variqueux des tiers moyen et supérieur du mollet alimentés par des collatérales et des perforantes incontinentes.

Conclusion :

- ✓ Système veineux profond perméable et continent.
- ✓ Incontinence tronculaire et ostiale de la veine petite saphène.
- ✓ Paquets variqueux de la jambe, plus marqués au niveau du mollet alimentés par des collatérales et des perforantes incontinentes des veines grande et petite saphène.



4730X104

COMPOSITION :

Diosmine (quantité exprimée en diosmine anhydre et pure) 600 mg

Pour un comprimé pelliculé.

Excipients à effet notoire :

rouge cochenille A.

Mode et voie d'administration :

Voie orale.

Lire la notice avant utilisation.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.

Ce médicament est un veinotonique et un vasculoprotecteur.

Il est préconisé dans :

- les troubles de la circulation veineuse,
- la crise hémorroïdaire.

7

133,60

٣٥ قرصاً ملبيساً

دوسيونور® 600 مللي



LABORATOIRES INNOTECH INTERNATIONAL

Fabriqué sous licence par :

Maphar.

Boulevard Alkmia N°6, Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

DIOVENOR 600MG
CP B30

6 118000 010449



46x38x102
7

Formula :

Marine magnesium, Bisglycinate Magnesium, Malate Magnesium, Vitamin B6, Vitamin B2, Povidone, Sorbitol, Magnesium stearate, Colloidal silica, Hydroxy propyl cellulose .

Dosage :

For adults : 1 tablet daily.

Directions for use :

Tablet to swallow with a glass of water.

Do not exceed the recommended daily dose.

It is recommended to take this product as a part of a healthy diet.

Close the tube immediately after use.
Keep out of reach and sight of children.

Store in a cool and dry place.

N° Certificat : 20212110707/V1/CA/DPS/DMP /18



6 111250 430593



Lotissement Bachkou, Lot 10,Rue 7 Casablanca
O. MOTII : Pharmacien Responsable

OXYMAG[®] 375 mg

Magnésium marin, bisglycinate & malate. Vit B2, B6

Lot / Batch n° :

23292

Exp. date :

06/26

PPC (DH) :

92,00

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament