

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 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

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- 0004752

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8952 Société : R.A.T.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJJAMI Hassan

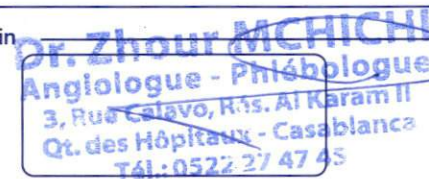
Date de naissance : 18/02/1964

Adresse : 147 RUE 14 N° 9 Hay Hassan Casablanca

Tél. : 0660792667 Total des frais engagés : 1030 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 AVR 2021

Nom et prénom du malade : HAJJAMI Hassan Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection vasculaire

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 : Casablanca Le : 08/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21- 04752

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8952

Nom de l'adhérent(e) : Hassan

Total des frais engagés : 1030 DH

Date de dépôt : 08/04/2021

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
	Seance échographie de la SAAC elnaire (Nabucco)	10000 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

05/04/2011 3000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

04125

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

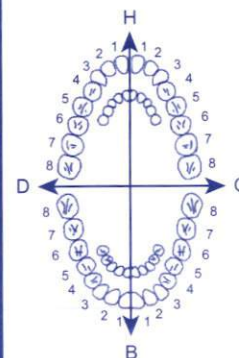
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

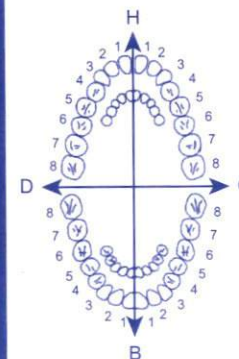
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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

Dr Zhour MCHICHI

Angiologue - Phlébologue
Consultations et
Explorations vasculaires
Traitement des varices
Sclérothérapie - Laser Vasculaire

الدكتورة زهور مشيشي

فحص وتشخيص
أمراض الشرايين والأوردة
علاج الدوالي
الليزر



05 AVR 2021

Casablanca, le

Mr HAJJAM Hassan

30,0

locatop crème
1 app 1j

LOT : 20E026
SER : 10 2023

LOCATOP 0,1%
CREME T30G

P.P.V : 30DH00



مalt 5j
= j



Pharmacie H
Lot : 20E026
N° 5735 - 100 - 27 - Cas
Tél. : 05 22 27 47 45

Dr Zhour MCHICHI
Angiologue - Phlébologue
3, Rue Calave, Rés. Al Karam II
Qu. des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 0522 27 47 45

www.phlebo-angio-varices.ma

3. شارع عدي الحراكي (كالفون سابقا) إقامة الكرم II، الطابق الأول رقم 10، حي المستشفيات - 20360 الدار البيضاء
3, Rue Adi Al Haraki (ex. Calavon) Résidence Al Karam II, 1^{er} étage N°10, Quartier des Hôpitaux - 20360 Casablanca

Tél.: 05 22 27 47 45 - الهاتف: Urgence : 06 41 99 94 82 - المستعجلات: ✉ drmchichi@gmail.com

Dr Zhour MCHICHI

Angiologue - Phlébologue

Consultations et

Explorations vasculaires

Traitement des varices

Sclérothérapie - Laser Vasculaire



الدكتورة زهور مشيشي

فحص وتشخيص

أمراض الشرايين والأوردة

علاج الدوالي

الليزر

FACTURE

Casablanca, le 05 AVR 2021

ICE 001807680000033

NOM : HAJJAMI

PRENOM : HASSAN

ACTE : SCLEROSE ECHO-GUIDEE DE LA SAPHENE ACCESSOIRE
ANTERIEURE DE CUISSE DROITE

Prix de la séance : 1000DH

TOTAL : 1000DH

Dr. Zhour MCHICHI
Angiologue - Phlébologue
3, Rue Calavo, Résidence Al Karam II
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél.: 05 22 27 47 45

Dr Zhour MCHICHI

Angiologue - Phlébologue

Consultations et

Explorations vasculaires

Traitement des varices

Sclérothérapie - Laser Vasculaire



الدكتورة زهور مشيشي

فحص وتشخيص

أمراض الشرايين والأوردة

علاج الدوالي

الليزر

Casablanca, le 05 AVR 2021

Mr HAJJAMI HASSAN

SCLEROSE ECHO- GUIDEE DE LA SAPHENE ACCESSOIRE ANTERIEURE DE CUISSE DROITE

Motif de la demande : Traitement de de la SAAC DROITE

Réseau Veineux profond :

A DROITE COMME A GAUCHE

La veine iliaque externe est perméable, continente, bien modulée par la respiration

Le tronc veineux profond fémoro-poplité est libre, perméable, totalement dépressible, continent.

Les veines tibiales postérieures, fibulaires, tibiales antérieures sont bien compressibles et se remplissent à la manœuvre de chasse

Réseau Veineux superficiel :

TERRITOIRE DE LAGRANDE VEINE SAPHENE :

- Crossectomie et éveinage de la grande veine saphène
- La saphène accessoire est incontinente mesurant 4,8mm
- Elle sort du compartiment saphénien et prend un trajet antéromédial descendant jusqu'à la jambe

- Injection du produit sclérosant au niveau du tronc de la saphène accessoire antérieure de cuisse et passage du produit.

Conclusion :

Absence d'arguments en faveur d'une thrombose veineuse profonde récente évolutive.

Reflux majeur de la saphène accessoire antérieure de cuisse droite tronculaire, alimentant une varicose médiale

Injection du produit sclérosant et bonne diffusion dans le tronc de la saphène accessoire droite.

3, Rue Calavo, Résidence Al Karam II, 1er étage N°10, Quartier des Hôpitaux - 20360 Casablanca

Tél.: 05 22 27 47 45 - الهاتف: 06 41 99 94 82 - Urgence: 06 41 99 94 82

المستعجلات: 06 41 99 94 82 - البريد الإلكتروني: drzmchichi@gmail.com - ICE : 001807680000033

Dr. Zhour MCHICHI
Angiologue - Phlébologue
3, Rue Calavo, Rés. Al Karam II
Qt. des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 27 47 45