

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 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

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- 0036026

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 842 # 606 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : JOTI Assia
 Date de naissance : 19-01-1945
 Adresse : Hay EL HANA Rue 27 n° 8
 Tél. : 05223622 04 Total des frais engagés : 3000 A4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 13 / 09 / 2023

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
3/05/2023	3 séances de rééducation des mâchoires		3000 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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

AM

PC

IM

IV

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 :

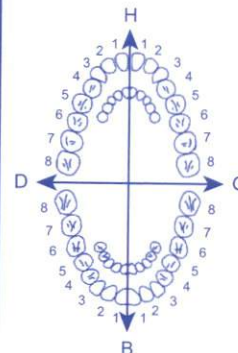
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



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 00000000 00000000 G
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

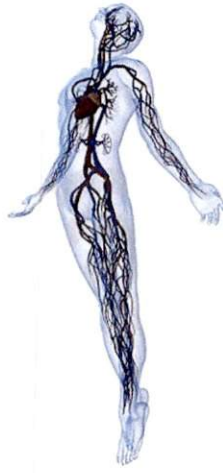
Dr SELMA BENMOUSSA

Angiologue - Phlébologue

Maladie des Artères, Veines et Lymphatiques
Explorations Vasculaires par EchoDoppler
Traitement des Varices par Sclérothérapie

**Diplômée en Angiologie
de la Faculté de médecine de Caen (France)**

Numéro ICE : 001922463000042



الدكتورة سلمى بنموسى

عيادة تشخيص أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالإيكودبلر والصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب والحقن

خريجة كلية الطب بكين - فرنسا

Casablanca, le 08/07/2023

DEVIS POUR ENTENTE PREALABLE

Nom & prénom : JOTI ASSIA

Médecin traitant : Dr S. BENMOUSSA

Cabinet : Cabinet DR S. BENMOUSSA

Forfait comprenant sauf complication :

06 Séances de Sclérothérapie des varices des membres
inférieurs : 1000.00 DHS*06

Arrêté le présent devis à la somme de :

Six milles dirhams (6000.00 DHS).

Ce devis est approximatif et ne représentera en aucun cas la
facture définitive.

Dr S. BENMOUSSA

Dr. SELMA BENMOUSSA
Angiologue - Phlébologue
22, Bd. Yacoub El Mansour, 2ème Etage Bureau 22
Espace El Mansour, Casablanca
Tél. : 05 22 23 58 83 - CASABLANCA

N° Dossier: 168630 
N° Dossier externe: ACC-00842-17/07/2023
Type de dossier: REEDUCATION ▼
Bénéficiaire: JOTI ASSIA
Situation: En attente ▼
Sous-situation: Accord Préalable ▼
Date de début: 17-07-2023 
Date de fin: 20-07-2023 
Date de saisie: 17-07-2023
Événement: 

Commentaires pour l'édition

[Ajouter](#)

Commentaires ajoutés

Date	Commentaire
24-07-2023	21-07-2023 Manuel OK ACC 03 SEANCES SCLEROTHERAPIE FORFAIT

Dr SELMA BENMOUSSA

Angiologue - Phlébologue

Maladie des Artères, Veines et Lymphatiques

Explorations Vasculaires par EchoDoppler

Traitement des Varices par Sclérothérapie

Diplômée en Angiologie

de la Faculté de médecine de Caen (France)



الدكتورة سلمى بنموسى

**عيادة تشخيص أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالإكودبلر والصدى الملون**

علاج الدوالي بالتصليب والحقن

خريجة كلية الطب بكين - فرنسا

Casablanca le 22 /07/2023

Madame, Monsieur,

Chère Confrère, chère Consœur,

Madame **JOTI Assia** est suivi en consultation phlébologique pour le traitement de son insuffisance veineuse des membres inférieurs, majeure à gauche.

L'échodoppler veineux des membres inférieurs fait le 08/07/2023 avait montré :

Incontinence tronculaire de la SAAC à droite.

Incontinence de la veine de Giacomini à droite.

Incontinence tronculaire segmentaire majeure de la GVS gauche alimentant un réseau variqueux jambier.

Incontinence tronculaire majeure de la PVS gauche via la veine de Giacomini à gauche.

Varicosités marquées non systématisées des membres inférieurs pouvant relever d'un traitement par Sclérothérapie.

Du fait de ces constatations, il m'a paru activement souhaitable la prise en charge thérapeutique de son insuffisance veineuse des MI reposant tout d'abord sur un traitement médical par veinotoniques et une compression médicale élastique classe 2 à porter au quotidien en journée et au long cours.

Un traitement curatif de l'insuffisance veineuse des membres inférieurs par 6 séances de Sclérothérapie a été vivement indiqué à but thérapeutique.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Bien confraternellement.

Dr SELMA BENMOUSSA

Dr. SELMA BENMOUSSA
ANGIOLOGUE - PHLEBOLOGUE
22 Bd. Yacoub El Mansour
Espace El Mansour 2ème étage, No. 22
Tél. : 05 22 23 58 83 CASABLANCA

22 Bd Yacoub El Mansour, Espace El Mansour, 2ème Etage Bureau 22, Casablanca.

Tél : 05 22 23 58 83 / Num d'urgence : 07 01 23 58 83 - E-mail: drbenmoussa.angio@gmail.com

Dr SELMA BENMOUSSA

Angiologue - Phlébologue

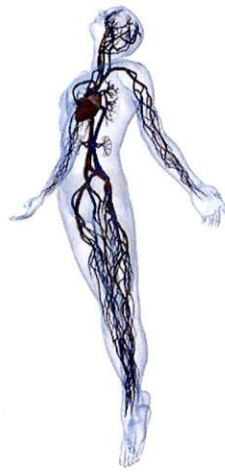
Maladie des Artères, Veines et Lymphatiques

Explorations Vasculaires par EchoDoppler

Traitement des Varices par Sclérothérapie

Diplômée en Angiologie

de la Faculté de médecine de Caen (France)



الدكتورة سلمى بنموسي

**عيادة تشخيص أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالإكودبلر والصدى الملون**

علاج الدوالي بالتصليب والحقن

خريجة كلية الطب بكين - فرنسا

Numéro ICE : 001922463000042

Madame JOTI ASSIA

Casa, le 13/09/2023

FACTURE

Désignation	NOMBRE DES SEANCES	MONTANT
Séances de Sclérothérapie des varices des membres inférieurs	3séances	3000dirhams

Arrêtée la présent facture à la somme de :

Trois Milles dirhams (3000,00)

DR.S.BENMOUSSA

Dr. SELMA BENMOUSSA

Angiologue - Phlébologue

22 Bd Yacoub El Mansour, 2ème Etage Bureau 22, Casablanca

Tél. : 05 22 23 58 83 - CASABLANCA