

## 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

- Reclamation : 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

N° W21-823922

184109

Plom

184109

RAM

184109

Autres

Optique

Dentaire

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00842

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Boussette Halima

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : Avenue Nézha Marrakech

Tél. : 0661208926

Total des frais engagés : 1991,02 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/11/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-823922

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 : 00342

Nom de l'adhérent(e) : Boussette

Total des frais engagés : 1991,00

Date de dépôt : 26/10/23

Autorisation CNP N° : A-A-215/2019

27 NOV. 2023

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
26.10.13	Examen Doppler	1	11.00,00 FRS	INP : 11107636

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KAMILA Dr. BOUAMRI AYAD S-7D, Lot, Bouamria - Assi Marrakech Tel : 05 24 30 03 22	20/06/2016 10/23	521,00 DH

#### — VOLET ADHERENT

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



Dr. My Jaâfa  
 Angiologue -

المُحْكَمَةُ جَعْدُ المَغَا<sup>1</sup>  
 أَخْصَائِيْ أَمْرَاضِ الشَّرَابِيْنِ وَالْ

Le: 26 AG - 23

Nes BOUSSETTA

Helima

Pharmacie KAMILIA  
 Dr. Bouchra BAGHDAD  
 7S-7D, Lot, Bouamna - Assif (C)  
 Tel: 05 24 30 63 22  
 7S-7D, Lot, Bouamna - Assif (C)  
 Tel: 05 24 30 63 22  
 Pharmacie KAMILIA  
 Dr. Bouchra BAGHDAD  
 7S-7D, Lot, Bouamna - Assif (C)  
 Tel: 05 24 30 63 22

126,00  
 x3 - Eciplex 10%  
 1cp/1

(03 - 03)

193,00 Circulia (gel de massage)

(contenu)

1cp/1

571,00

Pharmacie KAMILIA  
 Dr. Bouchra BAGHDAD  
 7S-7D, Lot, Bouamna - Assif (C)  
 Tel: 05 24 30 63 22

Dr. My Jaâfa  
 Angiologue -  
 Résident  
 Marrakech  
 Dr. M. Jaâfa  
 Angiologue -  
 Résident  
 Marrakech  
 Dr. M. Jaâfa  
 Angiologue -  
 Résident  
 Marrakech  
 Dr. M. Jaâfa  
 Angiologue -  
 Résident  
 Marrakech

حي يوسف بن تاشفين إقامة التيسير رقم 20 الطابق 3 طريق تاركدة (مقابل للباب الغربي للحاجة العسكرية) جليز - مراكش

Cité Youssef Ben Tachfine - Rés. Tissir N°20 3ème étage Route de Targa Gueliz - Marrakech

Tél: 05 24 45 80 16 / E-mail: medvasculaire@gmail.com

# CIRCULIA



GEL  
DE MASSAGE  
DRAINEUR

120ml e

LOT:114021  
EXP:31/12/2024



PPC: 193 DH



VENOFLEX  
ÉLÉGANCE

CLASSE  
**2**  
15 - 20 mmHg

TAILLE - SIZE

**3**

**N**



Beige sable  
Sahded beige



# CABINET DE MEDECINE ET D'EXPLORATIONS FONCTIONNELLES VASCULAIRES

Dr. My jaâfar LAMGHARI  
Angiologue-phlébologue

Marrakech le : 16-10-13

Mme, Melle, Mr, BOOSRTTA Hadima.

- Collant de compression élastique
- Bas de compression élastique
- Chaussettes de compression élastique

Nombre de paire: 01

Grade: II

## MESURES

	JAMBE DROITE	JAMBE GAUCHE
Circonférence cheville	26 Cm	26 Cm
Circonférence mollet	40 Cm	40 Cm
Circonférence cuisse		

Cité Youssef Ben Tachfine-Résidence Tissir N°20 Route de Targa  
(en face porte latérale de la place d'arme) Guéliz-Marrakech

Tél : 05 24 45 80 16

Email :medvasculaire@gmail.com

Facture: VFE23-0196183

MARRAKECH Le, 26/10/2023

**DEPOT MARRAKECH**  
 Agent commercial : OUMAIMA.1083  
 Mode de règlement :  
 ESPECE : 320.80

**ICE CLIENT :**  
**INP CLIENT :**  
 N° CLIENT : C23-0052043  
 MME HALIMA BOUSSETA

**MARRAKECH**  
 0661208926

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
5129B3N	20	MI-BAS HOMME ELEGANCE C2 BEIGE T3N	1	320.00	0	320.00	320.00

Code	Base	Taux	Montant
20	266.67	20	53.33
<b>Total</b>	<b>266.67</b>		<b>53.33</b>

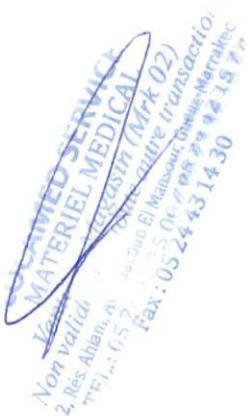
Total HT 266.67

Total TVA 53.33

Droit timbre 0.8

Total TTC 320.80

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC:  
**TROIS CENT VINGT DIRHAMS HUIT CENTIMES.**


 Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - [info@locamed.ma](mailto:info@locamed.ma) - [www.locamed.ma](http://www.locamed.ma)

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

 Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - [info@locamed.ma](mailto:info@locamed.ma) - [www.locamed.ma](http://www.locamed.ma)
**CASABLANCA**

Arjoun : 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi : 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulimima : 627, rue Goulimima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux : 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf : Bd. Abou Bakr El Kadir, Quartier Sidi Maârouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal) / Tél : 05 22 33 57 89

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

**RABAT**

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH : Av. Yaacoub El Mansour N° : 2 Rés. Ahlam Guéliz (près de centre Américain) / Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

مِيَاجَةُ فُحْصٍ وَتَهْدِيْسِ اَمْرَاضِ الشَّرَابِيْنِ وَالْاوَرَطَةِ

CABINET DE MEDECINE ET D'EXPLORATIONS

FONCTIONNELLES VASCULAIRES



INP :071197636

ICE :001696651000031

Marrakech le 26/10/2023

### NOTE D'HONORAIRES

IDENTITE DU PATIENT : BOUSSSETTA Halima

ACTES MEDICAUX

Consultation Echo-Doppler NT

ORDONNANCE DELIVREE :

HONORAIRES PERCUS : 11.000 Dhs

Dr My J.LAMGHARI

Dr. My J. Lamghari  
Angiologue  
Cité Youssef Ben Tachfine  
Tissir N°20 Route de Targa  
Marrakech  
Résidence  
TEL : 0524458016



MEDECINE VASCULAIRE  
CONSULTATIONS – EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

Le 26/10/2023

Mme BOUSSETTA Halima, née le 01/01/1946

ECHOGRAPHIE-DOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS

Indication : douleur avec œdème des membres inférieurs.

Résultats :

échogénicité : correcte.

Veine cave inférieure libre et perméable, modulée par la respiration.

Veines iliaques communes droite et gauche libres et perméables, modulées par la respiration.

Veines iliaques externes droite et gauche libres et perméables, modulées par la respiration.

Veines fémorales communes, superficielles et profondes droites et gauches libres et perméables.

Veines poplitées droite et gauche libres et perméables.

Veines tibiales postérieures droites et gauches libres et perméables.

Veines fibulaires droites et gauches libres et perméables.

Veines musculaires droites et gauche libres.

Crosses des saphènes droites et gauches libres et perméables.

Sur le plan fonctionnel :

Incontinence préterminale et tronculaire de la petite veine saphène gauche.

Incontinence préterminale et tronculaire de la grande veine saphène droite.

Nombreuses veines tributaires et réticulaires variqueuses, à droite comme à gauche.

Par ailleurs, sur le plan artériel, perfusion macro-circulatoire distale, satisfaisantes.

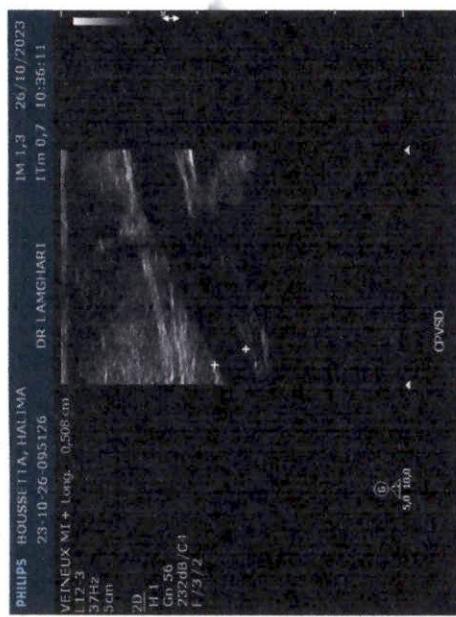
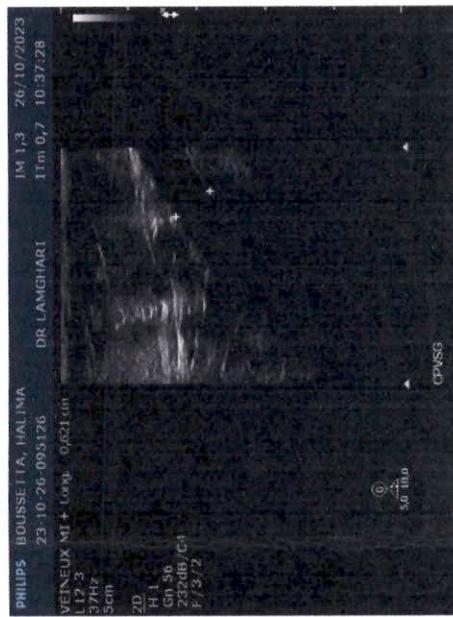
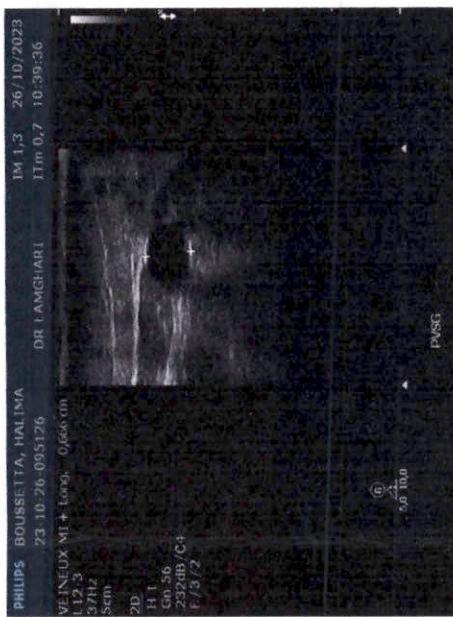
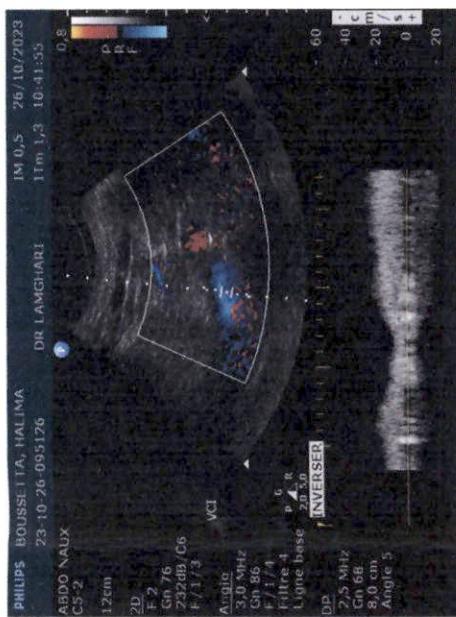
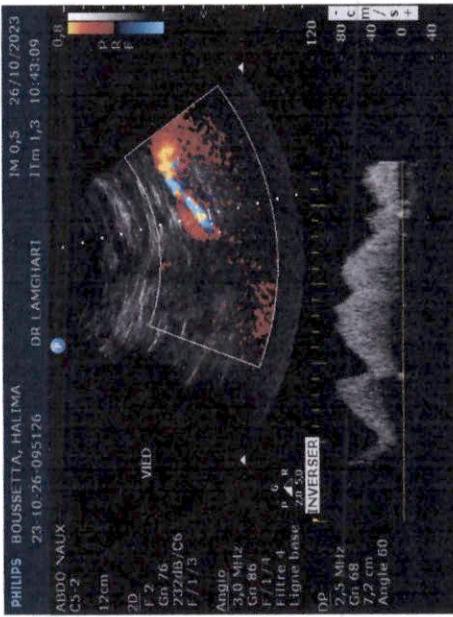
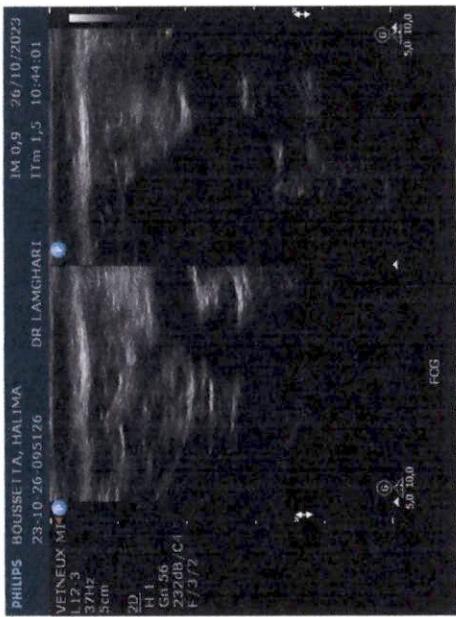
Au total :

- Absence de thrombose veineuse récente ou séquellaire au niveau des membres inférieurs.
- Insuffisance veineuse fonctionnelle des membres inférieurs.

Bien fraternellement,

Dr My. Jaafar LAMGHARI

Dr. My Jaâfar LAMGHARI  
Angiologue-phlébologue  
Cité Youssef Ben Tachfine-Résidence Tissir N°20 Route de Targa  
Guéliz-Marrakech - Tél : 05 24 45 80 16  
Email :medvasculaire@gmail.com



OPSG

GNSD CHEV

50 100

50 100

