

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

M22- N° 004435

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1084	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	LAHRACH Fatima
Nom & Prénom :		D 6 / D 2 / 50	
Date de naissance :		Bd des Clubs, R ^e A 6 App ^r 7	
Adresse :		Au fa Park - Casablanca	
Tél. :		0661267345 Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	DR BENJELLOUN Hamza Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire Angiologue et Phlébologue INPE : 091173252 I.C.E : 001948308000045		
Date de consultation :	18 MARS 2021		
Nom et prénom du malade :	LAHRACH Fatima		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Fistulite		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 honoraires
18 MARS 2024	SS		400,-	Dr BENJELLOUN <i>Signature</i> Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire Angiologue et Phlébologue INPE : 09173462045 CE : 001948308000045

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
<i>Dr BENJELLOUN HASSAN Chirurgien Vésiculaire et Endocrinien Angiologue et Phlébologue INPE : 091173252 TÉL : 001948308000045</i>	18 MARS 2024	FCU 10	1100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

casablanca le : 18/03/2024

MME LAHRACH FATIHA

bas de contention classe 2
en position debout et assise seulement

- DAFLON 1000 MG
1 Comprimé, matin, pendant 1 mois

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173252

Pour accord pour
les Mi bas - SVP.
Merci.

DR. BENJELLOUN HAMZA
CHIRURGIEN VASCULAIRE ET ENDOVASCULAIRE
ANGIOLOGUE ET PHLEBOLOGUE
ANGLE TRIKJDIDA - AV ABDERRAHIM BOUABID
GREEN OFFICE, IMM N°62 3ÈME ÉTAGE-CASA
Tél : 05.22.98.28.44
Email : drhbenjelloun@gmail.com

Facture N°: 13134

Date : 18/03/2024
Bénéficiaire : Mme Lahrach Fatiha
Mme LAHRACH FATIHA

Tél: 0661267345
Email:
Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 18/03/2024				
CNS	Consultation	1	400,00	400,00
Ech	echodoppler des M.inf	1	1 100,00	1 100,00
Total				1 500,00

Arrêté le présent document à la somme de :
mille cinq cents dirham(s)

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE 09173252
I.C.E : 001948308000045

DATE :

18 MARS 2024

D^e Dr H. Benjelloun

Dr H. Benjelloun

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 09173252
I.C.E : 00194838000045

ECHO-DOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS

Nom/prénom : Mme LAHRACH FATHA

Motif de la demande : C1S BILAT

A droite :

- Réseaux veineux profond et superficiel sans thrombose, réseaux veineux profond continent
- Jonction saphénofémorale de GVS continent (6mm) en terminale et continentale en préterminale, collatérale de la GVS continentale
- Tronc de la GVS cuisse intrafacial continent (4mm)
- GVS jambière continentale (2.5mm)
- PVS avec jonction saphéno-poplité continentale et tronc continent (2mm)
- Veine postérolatérale de cuisse et jambe incontinent

A gauche :

- Réseaux veineux profond et superficiel sans thrombose, réseaux veineux profond continent
- Jonction saphénofémorale de GVS continent (7mm) en terminale et continentale en préterminale, collatérale de la GVS continentale
- Tronc de la GVS cuisse intrafacial continent (4mm)
- GVS jambière continentale (2.5mm)
- PVS avec jonction saphéno-poplité continentale et tronc continent (2mm)
- Veine postérolatérale de cuisse et jambe incontinent

Conclusion :

- Réseau saphène continent
- Veine postérolatérale de cuisse et jambe incontinent de façon bilatérale
- Pas d'OMI!

Dr HAMZA BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INN : 09173252

Casablanca le : 18/03/2024

Mme LAHRACH FATIHA

RC : Varices membres inférieurs C1S bilatérales

TRAITEMENT : 3 Séances sclérothérapies N118K5 NGAP facturées à 1000 dhs
TTC la séance

PRIX TOTALE : 3000 DHS TTC

Dr BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173252

Pour accord SNP.
Merci.