

## 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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Unité - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-475042

11521

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02155 Société : RAT  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENALI Ahmed  
Date de naissance : 13-09-1955  
Adresse : 14 rue Mohamed El Bacha EN°6 RIVIERA CASABLANCA  
Tél. : 0663606033 Total des frais engagés : -1600 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENJELLOUN HAMZA  
Chirurgien Vasculaire Et Endovasculaire  
Angiologue et Phlébologue  
Angle Trikitida - Av Abderrahim Bouabid  
GREEN OFFICE 3ème Etage - Casablanca  
Tél : 0312 522 98 28 44

Date de consultation : 20-11-19  
Nom et prénom du malade : SAHMOUD KHADIJA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : varices  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 09 DEC 2019

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd. attestant le Paiement des A
20-11-19	Injection	DR BENJELLOUN HAMZA	800.00	INP: 0911439258
03-09-19	Injection	Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire	800.00	
		Angiologue et Radiologue		
		Angle Irak - Abou Abderrahim Bouabid		
		GRFFN OFFICE 3ème Etage		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

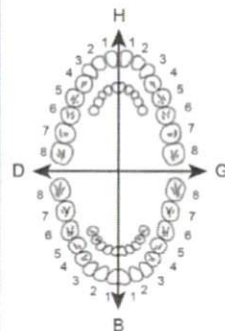
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

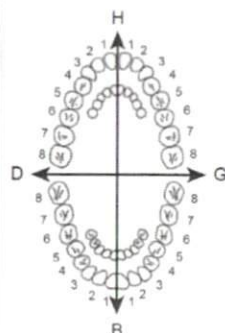
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

CCEFFICIENT  
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



**CABINET VASCULAIRE**  
CASA-ANFA

**DR. HAMZA BENJELLOUN**

CHIRURGIEN VASCULAIRE  
ET ENDOVASCULAIRE / ANGIOLOGUE ET PHLEBOLOGUE

☎ +212 5229-82844

☎ +212 6669 06090 +212 6690 11919

✉ DRHBENJELLOUN@GMAIL.COM

🌐 WWW.CENTRE-VASCULAIRE-CASABLANCA.COM

Date : 20-11-19

M<sup>me</sup> SAMMOUD KHAOUJA

Injection sclérothérapie  
Microsclérose.

2 Séances

**DR BENJELLOUN HAMZA**  
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire  
Angiologue et Phlébologue  
Angle Trik Idida - Av Abderrahim Bouabid  
GREEN OFFICE, 3ème Etage - Casablanca  
Tél : +212 522 922 20 44



## Facture N°: 2098

Date : 20/11/2019

Bénéficiaire : Mme Sahmoud Khadija  
Mme SAHMOUD KHADIJA

Tél:

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 20/11/2019				
MS	microsclérose	1	800,00	800,00
Visite du 03/09/2019				
MS	microsclérose	1	800,00	800,00
Total				1 600,00

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

**DR BENJELLOUN HAMZA**  
Chirurgien Vasculaire Et Endovasculaire  
Angiologue et Phlébologue  
Angle Trik Jidida - Av Abderrahim Bouabid  
Green Office, Imm N°62 3ème Étage - Casa  
Tél : 05.22.98.28.44

ICE:001948308000045

Dr BENJELLOUN HAMZA-LF n°20788654 -Patente n° 34394108 -CNSS n°5926673





**CABINET VASCULAIRE**  
—CASA-ANFA—

**DR. HAMZA BENJELLOUN**

CHIRURGIEN VASCULAIRE  
ET ENDOVASCULAIRE / ANGIOLOGUE ET PHLEBOLOGUE

☎ +212 5229 82844

☎ +212 6669 06090 +212 6690 11919

✉ DRHBENJELLOUN@GMAIL.COM

🌐 WWW.CENTRE-VASCULAIRE-CASABLANCA.COM

20/11/2019

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

### INFORMATIONS PATIENT :

Nom : SAHMOUD

Prénom : KHADIJA

Chirurgien : Dr. H. BENJELLOUN

Acte : Ablation chimique des varicosités de cuisses et jambes

### CRO :

- DD et DV
- 2 Séances microscléroses : Sclérose des varices attenantes à la mousse Aetoxisclérol 0.5%
- Bon contrôle échographique

Dr. H. BENJELLOUN

**DR. BENJELLOUN HAMZA**  
Chirurgien Vasculaire Et Endovasculaire  
Angiologue et Phlébologue  
Angle Trik Jdida - Av Abderrahim Bouabid  
3ème Etage - Casablanca  
Tél : +212 522 98 28 44

