

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali 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° W21-813377

A76014

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricule : 12 327 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MDAGHRI FILALI MOUINIR

Date de naissance : 02/09/1985

Adresse : Les villas Des Prés n° 137 DAR Bonazza La Sablana

Tél. : 0661087775 Total des frais engagés : 584,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/08/2023

Nom et prénom du malade : Hmeur AZIZA Nanya Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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.

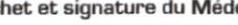
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 19/09/2023

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 Actes |
| 03/01/2013 | K-1X6/1 | (400) | | INP :  Dr. Karima Matricienne |
| | | | | |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| HAFHAAT AL-RAHIMA ot. Madinat El Hambra 34 Dar Bouazza - Casablanca Tel/Fax: 0522 01 34 13 | 03/08/23 | 1841,50 |

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Dr. Grar Boughnama Karima

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

Chirurgie Gynécologique, Accouchement

Stérilité du Couple, Echographie, Maladies

du Sein Colposcopie, Hysteroscopie



الدكتورة كرار كريمة

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بمونبليي فرنسا

جراحة أمراض النساء، العقم، الفحص بالموجات

فوق الصوتية، أمراض الثدي، الفحص بالمنظار الداخلي

03.08.2023

Mme AZIZ EP MDAGHRI Marya

44.30

1 GYNO PEVARYL 150 mg ovule : B/3

1 ovule au coucher, pendant 3 jours.

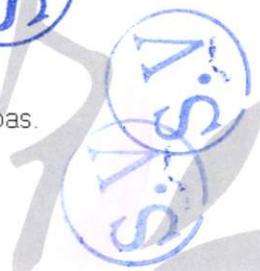


Gynozol 150 ovule

53,20

2 EXACYL 500

2 comprimés le matin et le soir, avant le repas.



3 RELAXIUM

87,00

1 gelule le matin et le soir, avant le repas.

Dr GRAR BOUGHNAMA Karima

Pharmacie La Santé Irahma
Lot Madinet Erhama 2 Lot 34
Dar Bouazza - Casablanca
Tél/Fax: 0522 01 34 13

Docteur GRAR Karima
Gynécologue - Obstétricienne
Evasion Office Bd Taddart Angle
Bd. Elhachmi Filali et Rue 2 Lot
El Othmania, 3ème Etage, Casa
Tél: 0522 44 11 99 / 0522 44 72 00

❖ Evasion Office, Bd. Taddart, Angle
Bd. Elhachmi Filali et Rue 2 Lot.
El Othmania, 3ème Etage, Casa

☎ 05 22 44 71 99

☎ 05 22 44 72 00

☎ 05 22 44 71 99

شارع الهاشمي الفيلالي ورقة 2

تجزئة الحثمانية شارع تارت

عمارة افزيون او فيس الطابق 3 - البيضاء

جيبيتازول®
نترات البوتاسيوم

١٥٠ ملجم



٤٤,٣٥

عن طريق المهبل
في أيام الدورة الشهرية

3

PHARMED
L'AGENCE PHARMACEUTIQUE

55,20

EXACYL® 500 mg
(ACIDE TRANEXAMIQUE)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

List I : Tableau A.

Titulaire d'AMM pays d'origine
CHEPLAPHARM Arzneimittel GmbH,
Ziegelhof 24, 17489 Greifswald, Germany.

Titulaire d'AMM au Maroc
Bottu SA.

82, Allée des casuarinas
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Fabricant
Maphar, Boulevard ALKIMIA N°6
Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.

EXACYL® 500 mg
Acide tranexamique
20 comprimés



6 118000 061250

Relaxium® B6

150 mg



2 gélules par jour

magnésium
vitamine B₆

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 230341

DLUO: 04/2026

87,00 DH



146-147 Zi. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
60 GÉLULES

Dr. Grar Boughnama Karima

Spécialiste en gynécologie obstétrique

Diplômée de la faculté de médecine de Montpellier

Chirurgie Gynécologique, Accouchement

Stérilité du couple, Echographie, Maladies

du sein Colposcopie, Hysteroscopie



الدكتورة ثرار كريمة

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خرابية كلية الطب بمونبليي فرنسا

جراحة أمراض النساء، العقم، الفحص بالموجات

فوق الصوتية، أمراض الثدي، الفحص بالمنظار الداخلي

CASABLANCA, le 3 Août 2023

Madame AZIZ EP MDAGHRI Marya

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Motif : Troubles des règles

Examen mené par voie endovaginale.

Utérus antéversé de taille normale et d'échostructure homogène

image hétérogène au niveau de l'isthme utérin.

ovaire droit : RAS

Ovaire gauche : RAS

Douglas libre

CONCLUSION : IMAGE HETEROGENE AU NIVEAU DE L ISTHME UTERIN .

Dr GRAR BOUGHNAMA Karima

Docteur GRAR Karima
Gynécologue - Obstétricienne
Evasion Office, Bd Taddart Ang
Bd Elhachmi Filali et Rue 2 Lo
El Othmanie, 3ème Etage, Casablanca
Tél. +212 44 71 00 77