

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

- 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



N° W21-798217

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9907

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

LAA ROUSI

Abdenazek

Date de naissance :

23/09/67

Adresse :

N°6 Rue 21 Hay Ouera Ain Choh
Dana

Tél. :

0661097467

Total des frais engagés :

902,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BRAGVADZE MARIANA
(MARINA)
Gynécologue Obstétricienne
Tél 06 22 40 77 66

Date de consultation :

05 MARS 2024

Nom et prénom du malade :

ASKI BENICAR

Age :

1970

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Vaginisme, Asthénie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

5 MAR 2024

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 : / /

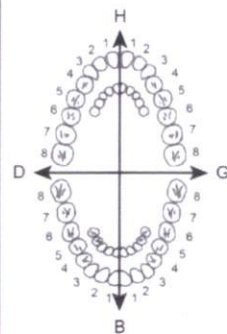
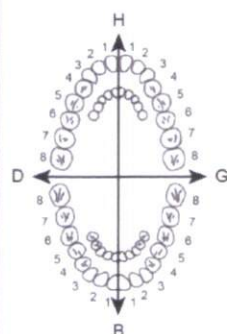
Signature de l'adhérent(e) :

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
05 MARS 2024	C2		200 DH	INP : 091039032 Dr. BRAGVADZE MARIAM (MARINA) Gynécologue Obstétricienne 05 22 40 77 66

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARAH BOUMENDIL Tel: 0522 21 07 40	05/03/2024	502,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BRAGVADZE MARIAM (MARINA) Gynécologue Obstétricienne Tel: 05 22 40 77 66	05 MARS 2024	achp peli	200 DH

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

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []								
					MONTANTS DES SOINS []							
						DEBUT D'EXECUTION []						
							FIN D'EXECUTION []					
								COEFFICIENT DES TRAVAUX []				
									MONTANTS DES SOINS []			
										DATE DU DEVIS []		
											DATE DE L'EXECUTION []	
												DATE DE L'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX []								
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			MONTANTS DES SOINS []							
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS []						
							DATE DE L'EXECUTION []					
								DATE DE L'EXECUTION []				
									DATE DE L'EXECUTION []			
										DATE DE L'EXECUTION []		
											DATE DE L'EXECUTION []	
												DATE DE L'EXECUTION []
				DATE DE L'EXECUTION []								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BRAGVADZE Mariama - Marina -
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE
COELIOCHIRURGIE - GROSSESSE A RISQUE

الدكتورة براغفادزي مريم - مارينا -
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد
أمراض العقم والثدي
جراحة أمراض النساء
الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار

Casablanca, le 05 MARS 2024

M^{me} ASKI BOUCHRA

88 →

1. Hydrabon gyn

63 → toilette externe
2. polygynax ov

38 → 100 le 800
3. pyeoderme ov

81.6 → 100 le 800
4. Dermofix creme
application 2x 20 - pat 1m

85 →
5. Relaxium 300

1 gel 110 - pat 50g

53.2 → 2x

6. Exaogl 500

100 x 310 - pat 65 ans regy
502,0

Dr. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynécologue Obstétricienne
Tél. 05 22 40 77 66

PPC 88,00 DH

LOT

A UT AV

Maphar
Bd Akkila N° 6, Ql.
Sidi Bel noussi, Casablanca
Polygynax Caps Gyn B12
P.P.V 63,00 DH

6 118001 183739

LOT: 08123013
PER: 07/2025
PPV: 38,00 DH

LOT: 08123013
PER: 07/2025
PPV: 38,00 DH

LOT : 23012
PPV : 81 DH 60
PER : 10/26

LOT: 230811
PER: 10/2026
67,00DH

53,20

53,20

Docteur BRAGVADZE Mariama - Marina -

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE

COELIOCHIRURGIE - GROSSESSE A RISQUE

الدكتورة براكفادزي مريم - مارينا -

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد

أمراض العقم والثدي

جراحة أمراض النساء

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار

05 MARS 2024

Casablanca, le

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur BRAGVADZE Mariama Gynécologue

Prie M : ASHKI BOUCHERIT

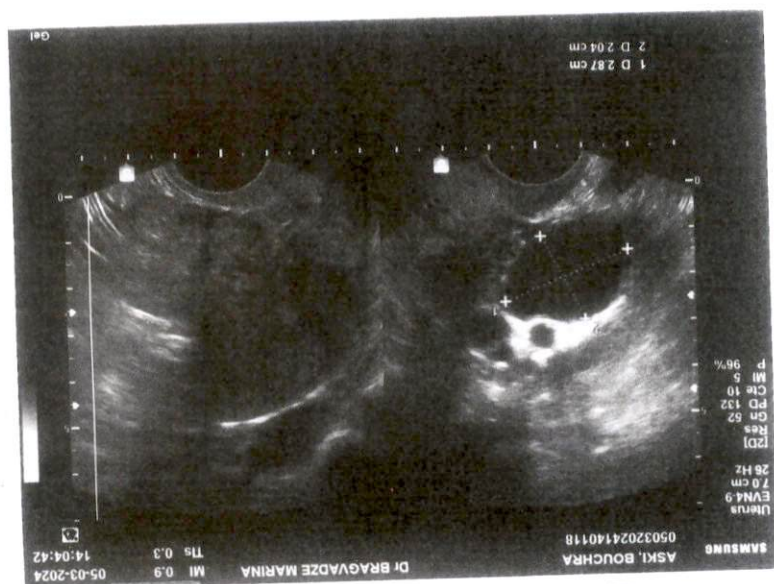
d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et

lui présente suivant l'usage sa note d'honoraires pour :

C2 + cda pelvienne

s'élevant à la somme de 400/quatre cent DHS

Dr. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynecologue Obstetricienne
Tél 05 22 40 77 68



D.D.R. 24.02.2024
Indication : douleur pelotenne
Technique : en doveginal

Les Différentes Coupes réalisées montrent :

- Uterus : est n de taille
- Position : antéversée
- Taille :
 - * long : 5,42m
 - * larg : 3,68m
 - * Antero-post :
- Contours : réguliers
- Echostucture : homogène
- Endometre :
- Cavité Uterine :
- Ovaire droit :
 - * Echostructure : KDD 2,87m x 2,04
 - * Taille : homogène
- Ovaire gauche :
 - * Echostructure : RAS
 - * Taille :
- Douglas :
- * Remarques :

Conclusion :

Dr. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynécologue Obstétricienne
Tel 05 22 40 77 66
KDD

CABINET DE GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE

Docteur BRAGVADZE Mariama -Marina -
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
ECHOGRAPHIE

Casa, le : 05 MARS 2024

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom du Patient : ASKI BOUCHRA