

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-798217

✓ 098965

Optique

Autres



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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9907

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAA ROUSA

Abderazzak

Date de naissance :

23/07/63

Adresse :

N° 6 Rue 21 Hcay Ouerai Ain chah
Bara

Tél. :

0661 09 54 67

Total des frais engagés :

SD 950

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynécologue Obstétricienne
Tél. 05 22 40 77 68

05 MARS 2024

Age:

Enfant

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

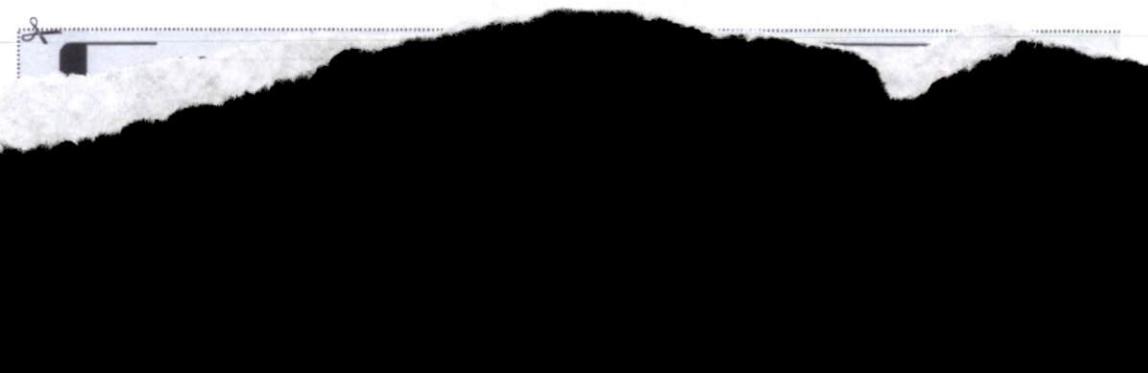
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

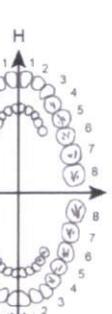


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 MARS 2024	C2		200.24	INP : 091039032 Dr: BRAGVADZE MARIAM (MARINA) Gynécologue-Obstétricienne

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAKIA BOUMENDIL * Tél: 0522 21 01 03	5/3/20	502,00

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BRAGARD MARIA (MARS 2024) Gynécologue de l'Obstétricien Tél 05 22 40 77 00	05 MARS 2024	alpha beta	200,00

VOLET API

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																			
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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>															
		INP : <input type="text"/>																	
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX																	
		MONTANTS DES SOINS																	
		DEBUT D'EXECUTION																	
		FIN D'EXECUTION																	
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B		
H	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
D	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
B																			
		CŒFFICIENT 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																			

Docteur BRAGVADZE Mariama - Marina ·
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
ECHOGRAPHIE
COELIOCHIRURGIE - GROSSESSE A RISQUE

الدكتورة براكفاذزي هريمة - مارينا ·
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
أمراض العقم والثدي
جراحة أمراض النساء
الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار

15 MARS 2024
Casablanca, le

M^m-ASKI BOUCHER

- 88 →
1. Hydralan gym
- 63 → stomate extenseur
2. polygynaux sur 5
- 100 le 8.95
3. pycoderme sur 100 le 5.50
4. Dermofix cream application 210 - soit 1m
- 85 → Relaxium 300
- 1 gée 110 - soit 30g
- 53.2 → 2x2
6. Exagyl 500
- 100 x 310 - soit 310 reçus
- 502,0



DR. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynécologue Obstétricienne
Bd. Mohamed V, Angle Place Prince Sidi Mohamed - 658, Résidence Zine Al Maâba - Imb. B Appt. 103 Belvédère
(en face Gare Casa-voyageurs) - Casablanca - Tél.: 0522 40 77 66 - Tél/fax : 0522 40 81 18 - Urgences : 0661 31 51 35

PPC 88,00 DH

LOT

A UT AV

Maphar
Bd Alkilia N° 6, QL,
Sidi Benoussi, Casablanca
Polygynax Caps Gyn B12
P.P.V 63,00 DH


6 118001 183739

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

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

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

LOT : 230811
PER : 10/2026
PPU : 87,00DH

53,20

53,20

Docteur BRAGVADZE Mariama -Marina -
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
ECHOGRAPHIE
COELIOCHIRURGIE - GROSSESSE A RISQUE

الدكتورة براكفاذزي مريمـة - مارينا -
اختصاصية 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

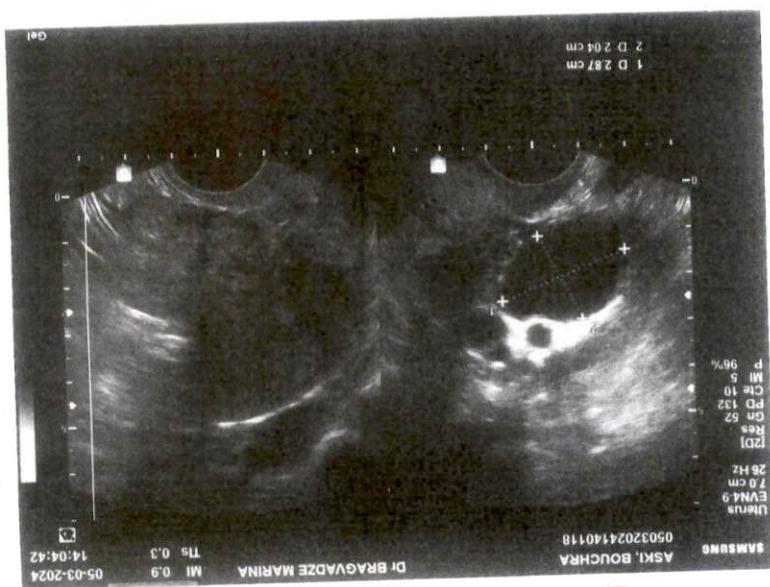
Prie M : Aski Boucraou

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et
lui présente suivant l'usage sa note d'honoraires pour :

c2 + cda pelotonne

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

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



D.D.R.

24.02.2024

Indication :

douleur pelvienne
endovaginal

Technique :

Les Différentes Coupes réalisées montrent :

- Uterus : est de taille

- Position : antéversion

- Taille :

*long: 5,42cm *larg: 3,68cm *Antero-post :

- Contours : réguliers

- Echostucture : homogène

- Endomètre :

- Cavité Uterine :

- Ovaire droit :

* Echostructure : KOD 2,87 cm x 2,04

* Taille : homogène

- Ovaire gauche :

* Echostructure : KAS

* Taille :

- Douglas :

* Remarques :

Conclusion :

Dr. BRAGVADZE MARIAMA
(MARINA)
Gynécologie Obstétricienne KOD
Tél. 05 22 40 77 68

CABINET DE GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE

Docteur BRAGVADZE Mariama -Marina -

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

STERILITE - SENOLOGIE

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE

05 MARS 2024

Casa, le :

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom du Patient : *ASKI Bouchra*