

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	2430	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	AÉTRALITÉ
Nom & Prénom :		SEFIANI Mohammed	
Date de naissance :		6/6/1955	
Adresse :		N°3 Im.81 lot ATTADAMOUNÉ DULFA DABA	
Tél. :		06.6.9794115	Total des frais engagés : 2740,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél. : 05 22 98 72 37
ICE : 001748483000083
INPE : 091056705

Date de consultation : 15/10/2022
Nom et prénom du malade : SEFIANI NED Age: 67

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Coronaropathie / HTA

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 : 21/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
15 10 2022	+ es ECG	300/10		Dr. EL KHEANI Ahmed CARDIOLOGUE Rue Soumaya - Casablanca Tél: 0522 987237 01748483000083 091056705

EXECUTION DES ORDONNANCES

Bachet du Pharmacien Bachet du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
IMACÉS SA 05 ZOKHARIS DDOORI G 15 10 2018	15/10/2018	2440.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

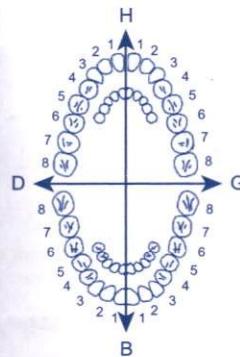
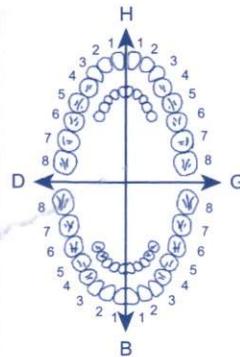
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000	B 00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	35533411	11433553		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

ID: SEFIANI
SEFIANI, MOHAMED
HOMME 06/06/1955 (67 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

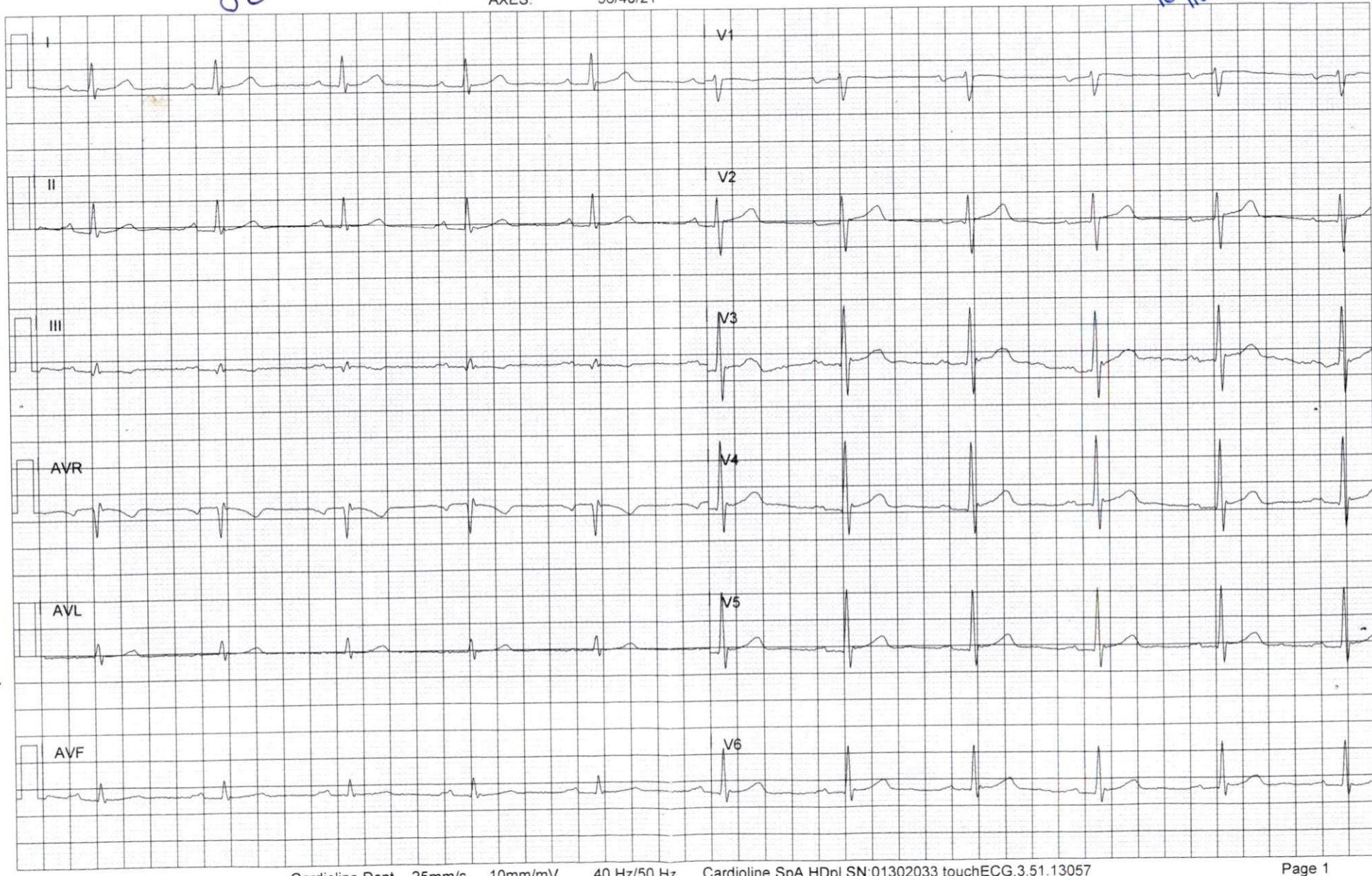
M. 227 0008
80

15/10/2022 11:32
FC: 64
PR: 212
QRSd: 76
QT/QTc: 388/395
QTcB: 400
QTcF: 396
R v5-6 /S v1 1,16/0,43
Sok-Lyon: 1,60
AXES: 56/40/21

bpm ms ~~non~~ confirmé

Ryad Kifani Ahmed
ECG Normal

Dr. EL KIFANI Ahmed
82, Rue Sotouya - Casablanca
Tél.: 0522 987232
ICE: 001748483000083
INPE : 091056705



Docteur Ahmed EL KIFANI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges
Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE
**SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX**



82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelmoumen
(Immeuble RENAULT) Casablanca

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية
خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن
(عمارة رونو) - الدار البيضاء

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 15.10.2022



MR SEFIANI MOHAMED

218.00x6

- COAPROVEL 300/12.5 1/2 قپ x 2j le matin (AR)

1CP/2j

37.00x6

- SECTRAL 200 mg 1/2 قپ x 2j (AR)

27.70x6

- CARDIOASPIRINE 100 mg 1CP/2j à midi (AR)

46.70x2

- ZYLOLORIC 100 mg 1CP/2j le soir (AR)

96.00x3 + 52.60

- PNAZOL 20 mg 1CP/2j le matin (AR)

103.40x3

- TAHOR 20 mg 1CP/2j le soir (AR)

QSP Six mois 2440.60

Dr. EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tel.: 05 22 98 72 37
ICE: 001748483000083
INPE: 091056705

