

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 073196

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4528

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : ALAMI RAHMOUNI Abdelal

Date de naissance : 20.03.1958

Adresse : 10 Res Soltane, rue Stephane Malarmé
ETG 1 ATP 3 Val Fleuri Cas

Tél. : 06.61328624 Total des frais engagés : 2400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL KIFANI Ahmed

CARDIOLOGUE

82, Rue Soumaya - Casablanca

Tél. : 05 22 98 72 37

CE : 001748483000083

INPE : 091056705

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/05/2023

Nom et prénom du malade : EL FAZOUZI Khadija

Age : 1963

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA @ Valconiter de Nour infirm

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 : Casa

Le : 20/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20.05.2023	C2 + ECG		3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/05/23

2.100,00

INPE: 092068246

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

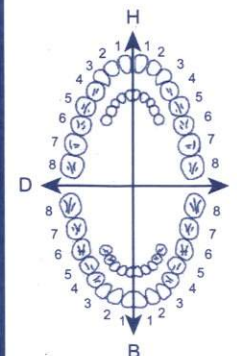
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

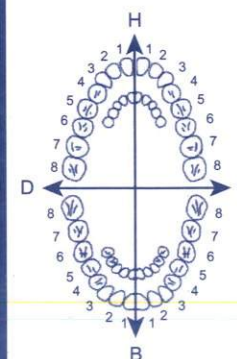
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
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 Ahmed EL KIFANI

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

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

☎ : 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 20/05/2023 في دار البيضاء

Mme EL PAZOU EI KHADIJA

→ Réfine seu sale

→ Micardis Plus 80

201,00 x 3

→ DAFLON 2000

99,00 x 3

→ Codec 2000

1 = 2100/00

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Sal Fleuri 3 bis, Rue Henri
Munger, Résidence Talbani, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 21

الكيفاني

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

A.

PPV : 200 DH 00

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

OTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

6 118001 040254
MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg
(Telmisartan / Hydrochlorothiazide)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

201,00

201,00

201,00

LOT 210828
EXP 01/2024
PPV 99.00DH

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

LOT 211316
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

Nom: EL FAZOUZI KHADIJA
Date de naissance: 26/06/1963
Sexe: Féminin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: EL FAZOUZI KHADIJA
Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED
Raison sociale:
Téléphone: 0522987237
Temps d'enregistrement: 20/05/2023 12:20:47

25 mm/s
10 mm/mV

┐ : Arrêt ┘ : Marche ┘ : Marche HR: 73 bpm

0 sec. - 8 sec.



*Rythme Sinus
ECG normal*

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

TA = $\frac{130}{68}$

الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية
خريج كليتي الطب بلموح وتولوز
طبيب مساعد بمستشفيات فرنسا سابقا



Docteur Ahmed EL KIFANI

Spécialiste des maladies du Cœur et
des Vaisseaux
Diplômé des facultés de Medecine de
LIMOGES et TOULOUSE
Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE
Ancien Externe des Hôpitaux de BORDEAUX



ELECTROCARDIOGRAMME

NOM : ELFAZOUZI KHADIJA

Date : 20-05-2023

82, زنقة سمية - شارع عبد المومن (عمارة رونو) - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelmoumen (Immeuble RENAULT)
Casablanca ☎ : 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19