

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 049116

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 925 Société : 339291

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENONAR LOAF

Date de naissance : 28/6/50

Adresse : 56 rue Neuflyphe El Neuflyphes CASABLANCA

Tél : 0666 173851 Total des frais engagés : 300,00 + 1391,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

Date de consultation : 15/07/2020

Nom et prénom du malade : BENONAR LATIFA Age: 70

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Myocardique

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 : 16/07/2020

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
15 07 2020	Cs + ECG		300.00	Dr. A. EL KIFANI CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tél: 05.22.95.72.37 / 0661.18.75.82 NCE: 001748483000083

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAWLIZ Mr. HAMOUMI Abdelhak 3, Bd TAN TAN - EL HANK CASA ANFA Tél: 05.22.36.25.74	15.07.2020	1391.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

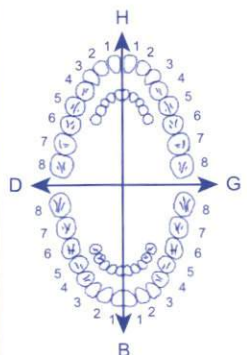
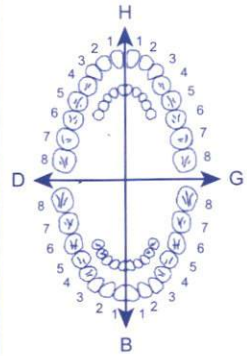
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

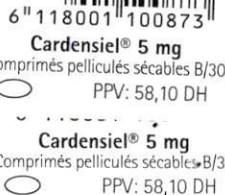
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges
Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE
**SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX**

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

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



IS



بالموعد

رع عبد المو
دار البيضاء

05 22 98 72 3

Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

lanca, le 10/10/2020 في الدار البيضاء

Mme BENOMAR LATIFA

Cardensiel 5mg



⊕ Zithromax

⊕ Ultratoneur

2 gel x 44

PHARMACIE D'AVANCE
BORDJ BOUMOUMI ABDELHAK
BORDJ BOUMOUMI ABDELHAK
CASA ANFA
TEL: 05.22.98.72.37

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
Rue Soumaya - Casablanca
0522.98.72.37 0661.18.75.82
001748483000083

LOT: 201E009
PER: 07/2021

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 300DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V: 300DH70



11 2021

P.P.V: 300DH70
118000 061847

⊕ Zytex 2 g/l 63.2



⊕ Lexomil 4/4 g/l

PHARMACIE DAWLIZ
Mr. HAMOUMI Abdelhak
3, Bd TAN TAN - EL HANK
CASA ANFA
Tél: 05.22.36.26.74

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

Coin 139150



6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

LOT S034728 1
EXP 07 2022
PPV 66.70 DH

LOT S034728 1
EXP 07 2022
PPV 66.70 DH

LOT S034728
EXP 07 20
PPV 66.70

LOT S034728 1
EXP 07 2022
PPV 66.70 DH

63,20

Lot / مجموعة: 309
Lab / مصنع: 10 2018
BIOCODEX MAROC PPV 37.00 DH
EXP. / صالح لغاية: 10 2021

24580/06

Docteur Ahmed ELKIFANI

CARDIOLOGUE

Inscription au CROM : 16331/97

82, rue Soumaya / Bd. Abdelmoumen

Maarif ; Casablanca ; MAROC

Tel : 0522987237/0522252619

Casablanca le : 15.07.2020

PATIENT : BENOUAR LATIFA.

Facture N° :

FACTURE POUR

CONSULTATION +ECG : 300,00

ECHODOPPLER CARDIAQUE :

ECHODOPPLER VASCULAIRE :

HOLTER TENSIONNEL :

HOLTER ECG (RYTHMIQUE) :

TOTAL = 300,00

Dr. A. ELKIFANI

Dr. A. ELKIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

IF : 42504628 / ITP : 34772345 / ICE : 001748483000083

INPE : 091056705

BENOMAR LATIFA

Date de naissance: 28/04/1950

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: BENOMAR LATIFA

Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED

Raison sociale:

Téléphone: 0522987237

Temps d'enregistrement: 15/07/2020 09:05:41

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

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

0 sec. - 8 sec.



Signature
+ BAV. 25/07/20

Dr. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

DR EL KIFANI
62