

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W19-440843

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 925

Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BENOMAR

Date de naissance : 28/04/50

Adresse : 56 Rue Joseph El Neufelouli

Tél. : 0664173651

Total des frais engagés : 566,80

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: 00171\*43300083

Date de consultation : 03/11/2020

Nom et prénom du malade : BENOMAR

LATIFA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : 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 :

Le : 03/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

# 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
03.11.2020	contrôle	6		INF: 091086705 Dr. A. EL KIFANI CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82 ICE: 001748483000083

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAWLIZ Mr. HAMOUMI Abdelhak 3, Bd TAN TAN - EL ANASSER Tél: 05.22.36.25.74	03.11.2020	566,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

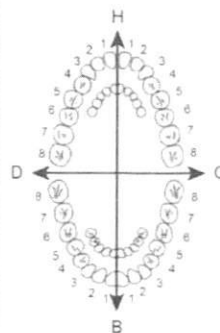
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

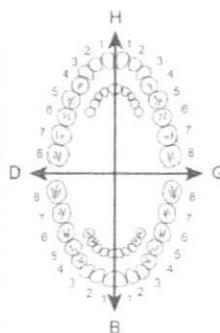
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
S. ELBAZ INFIRMERIE CAUTHIER Auto - 1050 - Casablanca	10/11/20			X		20 DH

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433553
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

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

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



# الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

30 قرص مغلف

5 ملغ



كروستور

روزوفاستاتين  
عن طريق الفم

Sur Rendez-vous

Casablanca, le 03/11/2020 في الدار البيضاء

عد

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH



118001 18310-

49.60 x 9  
39.20

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH



118001 18310-

Sandoz-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaa Casablanca  
Vaxigrip Tetra 15 µg/0,5 ml  
sol inj b1

P.P.V : 125,30 DH



118001 182247

S.V

S.V

S.V

PHARMACIE DAWLIZA  
M. HAMOUMI Abdelh  
P. Bd TAN TAN - EL HAI  
CASA ANFA  
Tél: 05.22.36.25.71

EL KIFANI  
DIPLOME  
82, Rue Soumaya - Casablanca  
Tél: 0522987237 / 0561487582  
FAX: 001748483000063

PPV: 49,60 DH  
LOT: 20E25  
EXP: 05/2023

PPV: 49,60 DH  
LOT: 20E25  
EXP: 05/2023

TOTAL 566.80

114.10 x 3  
342.30