

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.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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° P19- 050808

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01203 Société : 48741

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FARIS

Date de naissance : 01.01.1946

Adresse : D. L. G. B. B. M. 308 N. 2.

H. M. AIR SEBAA E. 18

Tél. : Total des frais engagés : 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: 001748483003063

Date de consultation : 02/11/2020

Nom et prénom du malade : R. GUIB A. ICHA Age: 67

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA + DM2

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 : ACCUEIL

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
02-11-2020	ECG		300,00	<p>DR. ABDEL KIFANI</p> <p>82 Rue Soumaya, Casablanca</p> <p>Tel: 0522 99 22 37 / 0661 18 75 42</p> <p>ICEI 0617848300083</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE SMARA</p> <p>BENNAHI KENZA</p> <p>43 Bd ALI YAATA HAY MOHAMMADI</p> <p>Tel: 05 22 61 83 24 CASABLANCA</p>	12/11/2020	500,70

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
		AM	PC	IM	IV	

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

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												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
			MONTANTS DES SOINS										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS										
			DATE DE L'EXECUTION										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

* VIGNETTE

Diplômé de
Ancien As

**SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEaux**

82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelm
(Immeuble RENAULT) Casablar

☎: 05 22 98 72 37 / 05 22 25

TAVILOZ® 500 mg
Comprimé pelliculé Sécabie
Boîte de 7 comprimés

6^e 118 000 360360

الدكتور أحمد الكيفاني

اختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المومن

(عمارة رونو) - الدار البيضاء

☎: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

بالموعِد

Caablanca, le 22/10/2020 في الدار البيضاء في

Mr ROGIER Aïcha
→ Régime pensée et Tendance

160.00 IRPHI 3000s to under (AP)

43B
Tel. 3548
P1
20/3
(177)

Redare (S) 2/8

prebilet Jug 29/10 emodu (As)

NICOTINYL - 100 mg

Q12 Six more

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 0661.18.75.
ICE: 001748483003083

PHARMACIE
BENNANI TUNZA
43.Bd ALI YAATA HAY MOHAMMADI
Tel. 05 22 61 83 24 CASABLANCA

⊕ STIC NOX *to Pelt*
28/1
56,60 *Share*

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483003063

99,7

⊕ *Juvenile Pains*
Share
Share

97,60

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483003063

100,70

20254 0523
LOT PER
Prix 99,00

IRPHI[®] 300mg

Irbésartan

LOT : 031

PER : JUN 2023

PPV : 160 DH 90

30 Comprimés



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



Nom: RGUIB AICHA

Date de naissance: 24/02/1953

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: RGUIB AICHA

Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED

Raison sociale:

Téléphone: 0522987237

Temps d'enregistrement: 02/11/2020 10:52:24

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

┐ : Arrêt ┘ : Marche ┘ : Marche HR: 111 bpm Pacemaker !!! 0 sec. - 8 sec.



Tally cardia normale
+ Repartition normale
Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soutmaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 004745483000083

TA: 150/80