

# INFORMATIONS 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.

## Biologie 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 :

- 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° M21-0030603

- ☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1507 Société : RAM Retraitee  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : Messaoudi Halima Saoudia  
 Date de naissance : 01/04/46  
 Adresse : habituée  
 Tél. : 0671829644 Total des frais engagés : 1273,40 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  
 CE: 001748483000083 - INP: 091056705

Date de consultation : 06/07/2022  
 Nom et prénom du malade : Messaoudi Halima Saoudia Age : 75  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA + Hypertension + Diabète  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 70 ans  
 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 : 15/07/2022

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
06 07 2021	ECG		300,00	Dr. A. EL KIFANI CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tél: 0522 98 72 37 / 0551 18 75 82 Tél: 001748483000083 - INP-091056705

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WAD 153, Rue Hassan (Bd P. Ould Sidi Bakh sib Ghellaf - Casab Tél: 0522 25 18 07	06 07 2021	973,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

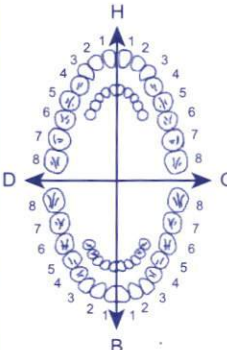
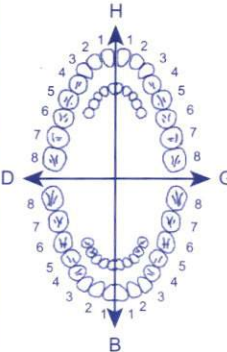
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

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



# الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الأوعية الدموية  
خريج كلية الطب بليموز

82, زنقة سمية - شارع عبد المومن  
(عمارة رونو) - الدار البيضاء

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

Sur Rendez-vous

موعد

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B20  
Cp Pel  
PPV: 155,80 DH  
5 118001 082025

Casablanca, le 06/07/2024 في الدار البيضاء

Mme MESSAOUD Halima Jardin  
Régime pau sale

4x 155,80  
Aprovasec 150/5mg Coda

2x 89,00 2 cp/j  
Diamox 1730mg 2 cp/j Coda (Ar)

2x 49,40  
Amp 5mg 2 cp/j Coda (Ar)

73,40  
Simvacol 2 cp/j Coda (Ar)

Qse Tber h

= 973,40

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B20  
Cp Pel  
PPV: 155,80 DH  
5 118001 082225

**Dr. A. EL KIFANI**  
CARDIOLOGUE  
82, Rue Soumaya - Casablanca  
Tel: 0522 98 72 37 / 0661 18 25 82  
ICE-0017484300083

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaa Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B20  
Cp Pel  
PPV: 155,80 DH  
5 118001 082025

73,40

89,00

89,00

49,40

49,40



ID: MESSAOUDI  
MESSAOUDI, HALIMA SAADIA  
FEMME 01/04/1946 (75 ANS) CAUCASIEN  
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---  
TRAITEMENT:  
OPÉRATEUR:  
NOTES:

*PA = 225 / 76*

06/07/2021 18:09  
FC: 87  
PR: 138  
QRSd: 70  
QT/QTc: 356/403  
QTcB: 428  
QTcF: 402  
R v5-6 / S v1: 1,43/0,73  
Sok-Lyon: 2,16  
AXES: 41/36/54

bpm  
ms  
ms  
ms  
ms  
ms  
mV  
mV  
°

*Non confirmé*

*Mythologie Stm de*  
*ECG = Normal*

DR. A. EL KIFANI  
CARDIOLOGUE  
82, Rue Serravallo - Casablanca  
Tél: 0522 98 73 88 / 0661 18 75 82  
ICE: 001748483000083 - MP: 091056705

