

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.

Diologie 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.

Educations :

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 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° M21- 0057078

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2009

Société : RAM / Amal

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Mme FASSIL Amina Epse BENCHERIF

Date de naissance : 11/04/1956

Adresse : habituelle

Tél. : 06.617.11.176

Total des frais engagés : 328,80

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: 001748483000083 - INP: 091026705

Date de consultation : 28/07/2021

Nom et prénom du malade : BENCHERIF Amina Age: 65

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Pression du membre du bras

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 : 28/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
20/07/21	CE ECO	/	3000	Dr. A. EL KIFANI CARDIOLOGUE R2, Rue Soumaya - Casablanca Tél : 0522 98 72 37 / 0521 18 75 82 ICE: 001748483000083 - INP-051051042

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. SERAFI Laila Pharmacie EL MAS.M Rue Soumaya - Casablanca Tél/Fax : 0522 27 65 80	27/07/21	2880

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

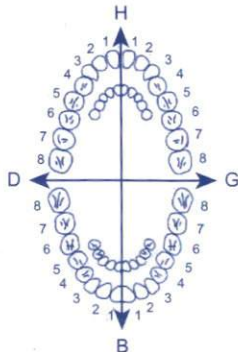
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

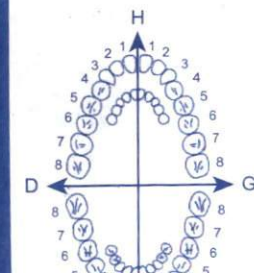
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

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 . Abdelmoumen
(Immeuble RENAULT) Casablanca

☎ : 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19



الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي 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

بالموعد

Casablanca, le 28/07/2021 في الدار البيضاء

Mme BENCHERIF Amina

28.8022

→ Vitaneuric fort (S.V) (AP)

2 q x 3/j 02 mois

→ NEOVIMAG 300mg 6 per (AP)

2 q e/j

02 boite

Pharmacie LILAS
Mme. SEKKAT Laila
4 bis, Rue Soumaya, Abdelmoumen
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tel/Fax : 0522 27 65 80

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tel: 0522 98 72 37 / 0661 18 75 82
ICE: 00178883000082 - mp-091056795

Pharmacie LILAS
Mme. SEKKAT Laila
4 bis, Rue Soumaya / Bd. Abdelmoumen
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tel/Fax : 0522 27 65 80

PPV	28 80
LOT	
PER	

ID: BENCHERIF
BENCHERIF, AMINA
FEMME 11/04/1956 (65 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

*PA = 233 mmHg
70*

28/07/2021 18:28
FC: 83
PR: 182
QRSd: 86
QT/QTc: 368/408
QTcB: 432
QTcF: 410
R v5-6 / S v1: 0,57/0,92
Sok-Lyon: 1,49
AXES: 54/26/60

bpm
ms
ms
ms
ms
mV
mV
Non confirmé

Dr. El Kifani
ECC Normale

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
89 Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 987257 / 0661 157582
ICE: 001748483000083 - INP: 091050708

