

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 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° W21-630532

4/6 du conjoint 2009 **89176**

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2048** Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **MR BENCHERIF Sidi-Said**

Date de naissance : **01-02-1952**

Adresse :

Tél. **06 61 45 37 62** Total des frais engagés : **#748,20 #** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. A. EL KIFANI

CARDIOLOGUE

82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 0661 18 75 82
ICE: 00174848

Cachet du médecin :

Date de consultation : **15/10/2021**

Nom et prénom du malade : **BENCHERIF SIDI SAID** Age : **69 ans**

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 : **Casablanca** Le : **15/10/2021**

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Dr. Ahmed EL KIFANI

الدكتور احمد الكيفاني

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



إختصاصاتي: في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

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

82, زقاق سمية - شارع عبد المومن

(عمارة رونو) - الدار البيضاء

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

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

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le 15/10/2022 في الدار البيضاء

Mr BENCHERIF Sidi Mohamed
Régime sans sel

→ AMLODIPINE 5mg
136,60 x 2 24/8

→ NEBILET 5mg
87,10 x 2 24/8

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136 60

UT.AV :

P.P.V.

LOT N° :

136,60

NEBILET®

nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V136132/01

448.20
Pharmacie LILAS.M
Mme. SEKKAT Laila
4 bis, Rue Reaumur / Bd. 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 / 0521 18 75 82
ICE: 001224813

NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

Wt $\frac{180 \text{ cmHg}}{62}$

bpm
ms
ms
ms
ms
ms
mV
mV
°

Arthur Simard
EC-NSW

D^r. A EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82 Rue Boumaza - Casablanca
Tél : 0522987637 / 0661187582
ICE-00012013000000R - Imp.

