

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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 caractére 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



Déclaration de Maladie

Nº M20- 0004937

115012

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1109 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Jamali SAIDI

Date de naissance : 01/05/1952

Adresse : Boulevard cheikh

Tél. : 06 73 19 08 75 Total des frais engagés : 558 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél. : 05 22 98 72 37
ICE : 001748483000083
INPE : 091056705

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/03/2022

Nom et prénom du malade : AGOUAOU FATIMA Age : 67

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 : _____

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
31/03/2022	CS + ECG	3	30000	 Dr. KARIM ABBEY Rue Sidi Taha Tunis Institut de Cardiologie 042950000 094837100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DR. GUILLAUME BAILLY 05 22 54 11 11	31/03/21	258,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

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 COEUR

ET DES VAISSEAUX

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

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



دكتور احمد الكيفاني

اختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن

(عمارة رونو) - الدار البيضاء

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

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le

31/03/2022

الدار البيضاء في

Mr A JAMALI FATIMA Veuve JAMA LI
→ Régime low fat

4300 x⁶
Anglorom le maitre API

S.V

258,8



Dr. EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
Casablanca
82,
Rue Soumaya
Tél : 0522 98 72 37
Cell : 00171848300083
NPE : 091056705

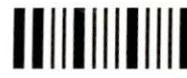
PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



PPV:43DH00
PER:11/23
LOT:K3096



ID: AJOUAOU
AJOUAOU, FATIMA
FEMME 01/01/1955 (67 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/-
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

PA = 122 mmHg
F2

31/03/2022 17:36
FC: 65 bpm
PR: 190 ms
QRSd: 92 ms
QT/QTc: 422/430 ms
QTcB: 439 ms
QTcF: 433 ms
R v5-6 /S v1 1,02/0,72 mV
Sok-Lyon: 1,74 mV
AXES: 56/7/9 °

Non confirmé

Brève Syncope
Repolarisation pré-tardive
DR. EL KIFIANI Ahmed
INPE: 00172483000083
ID: 00172483000083
Tél.: 05 22 98 72 37
82, Rue Soumaya - Casablanca
Dr. EL KIFIANI Ahmed

