

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 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

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.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9429

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KHNIFI ABDELLAH (9429)

Date de naissance : 13/05/1963

Adresse : 57 Rue 7 LOT ILHAM HAY HASSANI CASA

Tél. : 06 35 53 87 66 Total des frais engagés : 600,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/05/2022

Nom et prénom du malade : BEJNAOUI SOLEAD Age : 54

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Le : 24/05/2022

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

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
21/05/2022	CS	?	300,00	Dr. EL KIFANIA HASSANE CARDIOLOGUE 82, Rue Salimaya - Casablanca Tél: 05 22 98 72 27 ICE: 001748483000083 INPE: 091056705

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL OUEID Lot 778 El Ouedak 3 Rue 85 El Ouedak - Casablanca Tél: 05 22 90 05 58	24/05/22	300,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
	</			

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 أَحمد الْكِيفَانِي

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن

(عمارة رونو) - الدار البيضاء

05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le

24/05/2022

الدار البيضاء في

Mme BEJNAOUI SOUAD

→ Regime Poujolé

150,00dz
⇒ DECALAIDE

Feuillet (AP)
50 0 4000s

300,00

PHARMACIE HAY EL WFAK
Lot 7,8 El Wfak 3 Rue 65
El Oulema - Casablanca
Tel: 05 22 90 05 56

Dr. EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tali: 05 22 98 72 37
ICE: 001743485000083
INPE: 091036705

بیال جرید®
بیال دریف / اندز اسید

بیال جرید®
بیال دریف / اندز اسید

P.P.V. 150DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

P.P.V. 150DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

ID: BEJNAOUI
BEJNAOUI, SOUAD
FEMME 28/02/1968 (54 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:
PA = 130/80 mmHg

24/05/2022 10:43
FC: 59 bpm
PR: 170 ms *Non confirmé*
QRSd: 92 ms
QT/QTc: 436/435 ms
QTcB: 432 ms
QTcF: 433 ms
R v5-6 /S v1 0.89/0.53 mV
Sok-Lyon: 1.41 mV
AXES: 34/23/39 °

*Dr. EL KIFANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya Casablanca
Tél.: 05 22 98 72 37
ICE: 001748483980083
INPE: 091056705*

