

# 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 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.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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](http://www.mupras.com)

N° M21- 0006289

116452

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9429 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : IKHNIFI ABDELLAH

Date de naissance : 13/05/1963

Adresse : ST Rue 7 Lot ILHAM HAY HASSANI

CASA

Tél. : 06 35 53 87 66 Total des frais engagés : 1210,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**DR. EL KIFANI Ahmed**  
**CARDIOLOGUE**  
82, Rue Soumaya - Casablanca  
Tél. : 05 22 98 72 37  
ICE : 00174848300083  
INPE : 091056705

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/05/2022

Nom et prénom du malade : IKHNIFI ABDELLAH Age : 59

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 : 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
24/05/2022	C, ECG	3000	3000	Dr. EL KAFI AALAA CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tel.: 05 22 08 72 31 ICE: 001748483000083 INPE: 091056705

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAY EL WFAK Lot 778 El Wfaak 3 Rue 65 El Oule - Casablanca Tel: 05 22 90 05 55	24/05/2022	1410,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

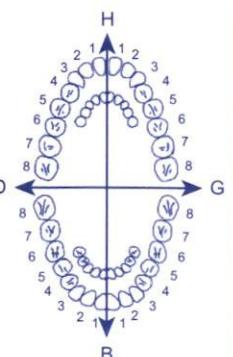
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

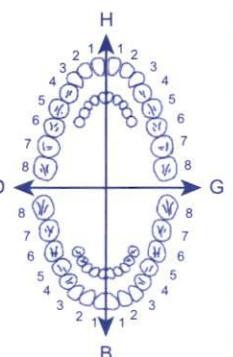


**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Ahmed EL KIFANI

# الدكتور أحمد الكيفاني

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

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

24/05/2002

الدار البيضاء في

Ms. A. KIFANI. A. Bakkali  
150,00دج D VELRAN 20دج Cedatsu (AP)  
29,90دج Z P/H → NATRIUM 1,5/20دج Cedatsu  
95,00دج D XEDROL 25mg Z P/H 200mg Z P/H Tamdi (AP)  
20 20دج → Cardios Aspirine 200mg Z P/H Tamdi (AP)  
1410,40 Z P/H  
QSP Quatre ailes

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

150,00

150,00

150,00

150,00

14011124



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

14011124



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

14011124



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

14011124



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-○  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps ○  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps ○  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps ○  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

95,00

95,00

95,00

95,00

00

ID: KHNIFI  
KHNIFI, ABDELLAH  
HOMME 13/05/1963 (59 ANS) CAUCASIEN  
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---  
TRAITEMENT:  
OPÉRATEUR:  
NOTES:  
*Mz 240 (1111)  
35*

24/05/2022 10:51  
FC: 63 bpm  
PR: 164 ms  
QRSd: 102 ms  
QT/QTc: 380/385 ms  
QTcB: 389 ms  
QTcF: 386 ms  
R v5-6 /S v1 0,98/0,77 mV  
Sok-Lyon: 1,75 mV  
AXES: 36/0/-9 °

Non confirmé

*Patiente Smaïla  
Elle n'a pas de*

*Dr. EL KIFANI Ahmed  
CARDIOLOGUE  
82, Rue Soumaya - Casablanca  
Tél.: 05 22 58 72 37  
ICE : 001748483000063  
INPE : 091056705*

