

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

- 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 à caractère personnel.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-694788

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>1507</u>	Société : <u>RAM</u>	<u>ND NAOBDO</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>MESSAOUDI Halima Saadia</u>
Nom & Prénom : <u>MESSAOUDI Halima Saadia</u>			
Date de naissance : <u>21/04/1946</u>			
Adresse : <u>32, Rue Léonard de Vinci B^e Al Maaden Casablanca</u>			
Tél. <u>0671 82 3641</u>		Total des frais engagés : <u>1119,00 Dhs</u>	

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 :			
<u>14/06/2022</u>			
Date de consultation : <u>14/06/2022</u>			
Nom et prénom du malade : <u>MESSAOUDI HALIMA SAADIA</u> Age : <u>76</u>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>HFA DDXO</u>			
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

Signature de l'adhérent(e) : Messoudi Halima Saadia

Le : 14/06/2022

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
14/06/2022	ECG	/	300 Dhs	INPE : 091056705 Dr. EL KIEANI Ahmed CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya Casablanca Tél: 0522 298 72 37 INPE : 091056705

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 153, Rue Habacha Bab Ghellaf - Casablanca Tél: 0522 25 16 07	14/06/2022	819,00

INPE : 092078385

ANALYSES - RADIGRAPHIES

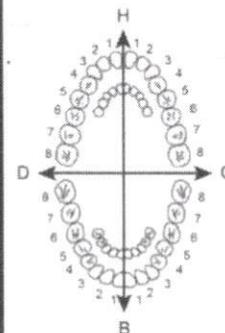
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

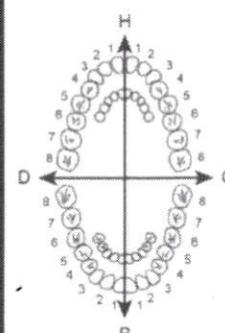
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433562
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

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 . Abdelmoumen
(Immeuble RENAULT) Casablanca

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



الدكتور أحمد 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 14/06/2008
الدار البيضاء في



Mr MESSAOUDI HALIMA SNAÏDA

2 X 155,80
APROVASC 150/5mg

Ques

89,02 Z P/B



Z 3 mois

→ D Diamicryl 17,3mg PHARMACIE NATE

153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)

Derb Ghellaf - Casablanca
Tel: 0522 25 15 07

Z 3 mois / Levamis (AV)

3 X 73,40

Simvastatin 40mg

Z 3 mois !



Z 6/7 le Bois (AD)

2 X 49,60

Q AIRE Poste



Z 10/12 mois / 3 mois

PHARMACIE NATE
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Derb Ghellaf - Casablanca
Tel: 0522 25 15 07



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

Magnanit 200mg à Day (1A)



ZP/

99,00

026ste

PHARMACIE WATO
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Derb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0522 25 16 07

T 819,00

Dr. EL KHATTANI Ahmed
CARDIOLOGUE
82, Rue Souimaya - Casablanca
Tél: 05 22 36 72 37
ICE : 001748483000083
INPE : 091056705

MB790 1024

LOT PER

Prix 99.00

amphoules hygiéniques

PPV: 49,60 DH
LOT: 21F22
EXP: 06/2024

18

PPV: 49,60 DH
LOT: 21F22
EXP: 06/2024

25

89,00

73,40

73,40

73,40

valable 3 mois

Le 14/06/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que M^{le}, Mme, M. : MESSAOUDI HAFIDA SNAÏDA

Dr. EL KIFANI Ahmed

CARDIOLOGUE

82, Rue Soumaya - Casablanca

Tél. : 05 22 98 72 37

ICE : 001748483000083

INPE : 091056705

Présente

HITA + DMJ

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Renouvelable par trimestre

Dont ci-joint ordonnance : X

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

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

ID: MESSAOUDI
MESSAOUDI, HALIMA SAADIA
FEMME 01/04/1946 (76 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

TA = 154 mmHg
83

14/06/2022 10:44
FC: 78 bpm
PR: 130 ms ~~confirmé~~
QRSd: 76 ms
QT/QTc: 378/409 ms
QTcB: 430 ms
QTcF: 412 ms
R v5-6 /S v1 1,40/0,76 mV
Sok-Lyon: 2,16 mV
AXES: 20/42/60 °

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

