

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 925 Société : 195820

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENOMAR LATIFA Ep BENOMAR LATIFA

Date de naissance : 28/11/53

Adresse : 56 Rue Gustave El Naoufoult CASA

Tél. : 0664173651 Total des frais engagés : 320+892+557.107.110 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

INPE : 091056705

Date de consultation : 03/08/2022

Nom et prénom du malade : BENOMAR LATIFA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle HTA

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Insuffisance cardiaque 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 : 03/08/2022

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
03.08 2022 + + Rchidopter Cystite	C2 FCG		300/00 800,00	Dr. EL KERIAN Hamed ECARDIOLOGUE scoumaya casablanca 05.22.98.72.37 174843500009 091056705 56705

## EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ABDELHAD Mr. HAMOUMI Abdellah 3, Bd TAN TAH EL HAKK CASABLANCA TÉL: 03 22 81 81 81 HAMI Abdellah EL HAKK	23/07/2022	1199.4-
	23/07/2022	557.1-

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000	00000000														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

**Docteur Ahmed EL KIFANI**

الـ احمد الكيـفاني

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) Casab' 

6-05 22 98 72 37 / 05 22 25

#### Sur Rendez-vous

Casablanca, le 03/08/2022 ببضائع

111,10

ع عبد المؤمن  
ر البيضاء

6:05 22 98 7

III, 10

Mr. & Mrs. LATIFA  
Reginald Pen Sale

652091798/

001100873  
sensiel® 5 mg  
pelliculés sécables B/  
PPV: 58,10 DH

Biprostax 5mg S. VARDEGIC 75MG 0  
P.M. 830

11.10.6  
066.0

ZGP / 8

Ranitidine e5mg <sup>(5)</sup> C

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30

~~58.10x6  
348.65~~

abnormal 75 mg

6 118000  
PL 5 KA

C 75 MG  
B30  
00H70  
  
3000 061847

TOTAL 1199.45

6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables

78628490239  
118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
imés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58.10 DH  
78628490239

Majmoue Soung

Ce Raja (MAP)

20/2 Ostosite

159,50

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

159,50

159,50

159,50



KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830

LOT : 22E001  
PER.: 07/2023

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847



# 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

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



# الدكتور أحمد الكيفاني

اختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب ببلموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن

( عمارة رونو ) - الدار البيضاء

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

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le

04/10/81 2081

الدار البيضاء في



✓ 185, 26x3  
✓ 557, 1

Dr. EL KIFANI Ahmed

le Soir (AP)

✓ 20/10/81

✓ 03/11/81

Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 188,70 DH  
Barcode: 6 118001 183111



Total 557.1-

Barcode: 6 118001 183111  
Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 188,70 DH

Barcode: 6 118001 183111  
Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 188,70 DH

Docteur Ahmed ELKIFANI

CARDIOLOGUE.

Inscription au CROM : 16331/97

82, rue Soumaya / Bd. Abdelmoumen

Maarif ; Casablanca ; MAROC

Tel : 0522987237/0522252619

Casablanca le : 03.08.2022

PATIENT : BENOMAR LATIFA

Facture N° :

FACTURE POUR

CONSULTATION +ECG : ..... 300,00

ECHODOPPLER CARDIAQUE : ..... 800,00

ECHODOPPLER VASCULAIRE : ..... /

HOLTER TENSIONNEL : ..... /

HOLTER ECG (RYTHMIQUE) : ..... /

TOTAL = 1100,00

Dr. A. ELKIFANI

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

IF : 42504628 / ITP : 34772345 / ICE : 001748483000083

INPE : 091056705

# CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

DR. A.ELKIFANI

PATIENT : Mme BENOMAR LATIFA (72ans)

DATE : 03/08/2022

INDICATION : Antécédent de décompensation cardiaque / HTA

## ECHOCARDIOGRAPHIE 2D + TM

Le ventricule gauche : non dilaté (40/24mm). Cinétique pariétale normale. La fonction systolique est normale : FEVG estimée à 71% au biplan.

L'oreillette gauche : non dilatée (17cm<sup>2</sup>)

Les cavités droites : non dilatées. La fonction systolique du VD est normale

L'aorte : dimensions normales. Les sigmoïdes : ouverture normale

La valve mitrale : normale. Les valves tricuspidé et pulmonaire : normales

Le péricarde : normal. Pas de thrombus intra cavitaire.

La VCI : non dilatée (09mm) et bien compliant

## ETUDE DOPPLER : PULSE, CONTINU et COULEUR

LUX MITRAL : micro IM de grade < 1/4. TDE=180msec. TRIV=100ms. DTI normal.

LUX AORTIQUE : normal

LUX TRICUSPIDÉ : IT grade 1/4 : PAP systoliques normales.

LUX PULMONAIRE : normal

## CONCLUSION

fonctions ventriculaires gauches systolique et diastolique. Les pressions de remplissage sont basses. Absence d'HTAP.

Surveillance annuelle.



ID: BENOMAR  
BENOMAR, LATIFA  
FEMME 28/04/1950 (72 ANS) CAUCASIEN  
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---  
TRAITEMENT:  
OPÉRATEUR:  
NOTES: *H2 = 198 mmHg*  
*70*

03/08/2022 10:18  
FC: 83 bpm  
PR: 266 ms  
QRSd: 84 ms  
QT/QTc: 368/408 ms  
QTcB: 432 ms  
QTcf: 410 ms  
R v5-6 /S v1 0,58/0,62 mV  
Sok-Lyon: 1,20 mV  
AXES: 65/-16/48 °

~~Non~~ confirmé

*Assessement*  
*BBA V. de 1st étage*  
*depolarisation non spécifique*

*Dr. ELIFANIAHmed*  
Dr. ELIFANIAHmed  
2, Rue Sidi OLOGEDE  
Tunis : 03 22 99 72 27  
ICE : 00 77 48 48 30 00 083  
Tunis : 09 10 56 705

