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

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0028595

131298

☑ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9429 Société : R.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Ex. Agent

Nom & Prénom : KHNIFI ABDELLAH

Date de naissance : 13/05/1963

Adresse : 57 Rue 7 Lot ILHAM HAY HASSANI CASA

Tél. : 0635538766 Total des frais engagés : 1682,70 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

MUPRAS ACCUEIL 28 SEP. 2022 H. HAKAM

Date de consultation : 27/09/2022

Nom et prénom du malade : KHNIFI ABDELLAH Age : 59

Lien de parenté : ☑ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ☑ ALD ☐ ALC Pathologie : 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 :** 27/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/09/2022	C2 + ECG		300/00	Dr. EL KIRANI Ahmed CARDIOLOGUE Rue Soumaya - Casablanca Tél. : 05 22 96 72 37 ICE : 001748483000083 INPE : 091056705

INPE : 091056705

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hay El Wifak 3 Rue 65 Bourgogne - Casablanca Tél : 05 22 90 05 56	27/09/2022	1382,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

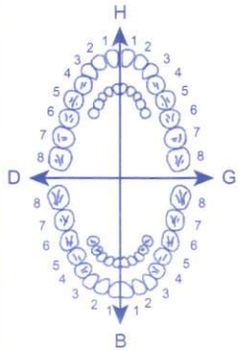
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES



Dents Traitées		Nature des Soins	Cœfficient

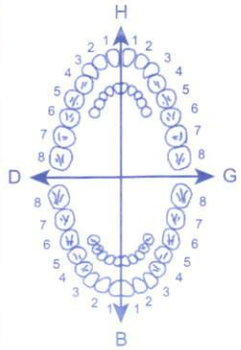
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT 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

✆: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المومن
(عمارة رونو) - الدار البيضاء

✆: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous — بالموعد

Casablanca, le 27/09/2022 — الدار البيضاء في

Mr KHNIFI Abdellah

→ PERDAN 300 mg 1 comprimé (AP)
150,00 x4 2 f/j

→ NATRIXAM 1,5/5mg 1 comprimé (AP)
79,90 x4 2 f/j

→ CardioAspirine 200mg 1 comprimé (AP)
27,70 x3 2 f/j

→ Xeblol 25mg 1 f/j 1 comprimé (AP)
95,00 x4

PSL Quatre mois

1382,70

PHARMACIE HAY EL WIFAK
Lot 778 El Wifak 2 Rue 65
El Oulfa - Casablanca
Tel : 05 22 90 05 56

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

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

LOT 220595 1
EXP 02 2026
PPV 95.00 DH

LOT 220595 1
EXP 02 2026
PPV 95.00 DH

14011124
6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124
6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124
6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124
6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

150,00

150,00

150,00

150,00

ID: **KHNIFI**
KHNIFI, ABDELLAH
HOMME 13/05/1963 (59 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES: Tr 234 ventr 80

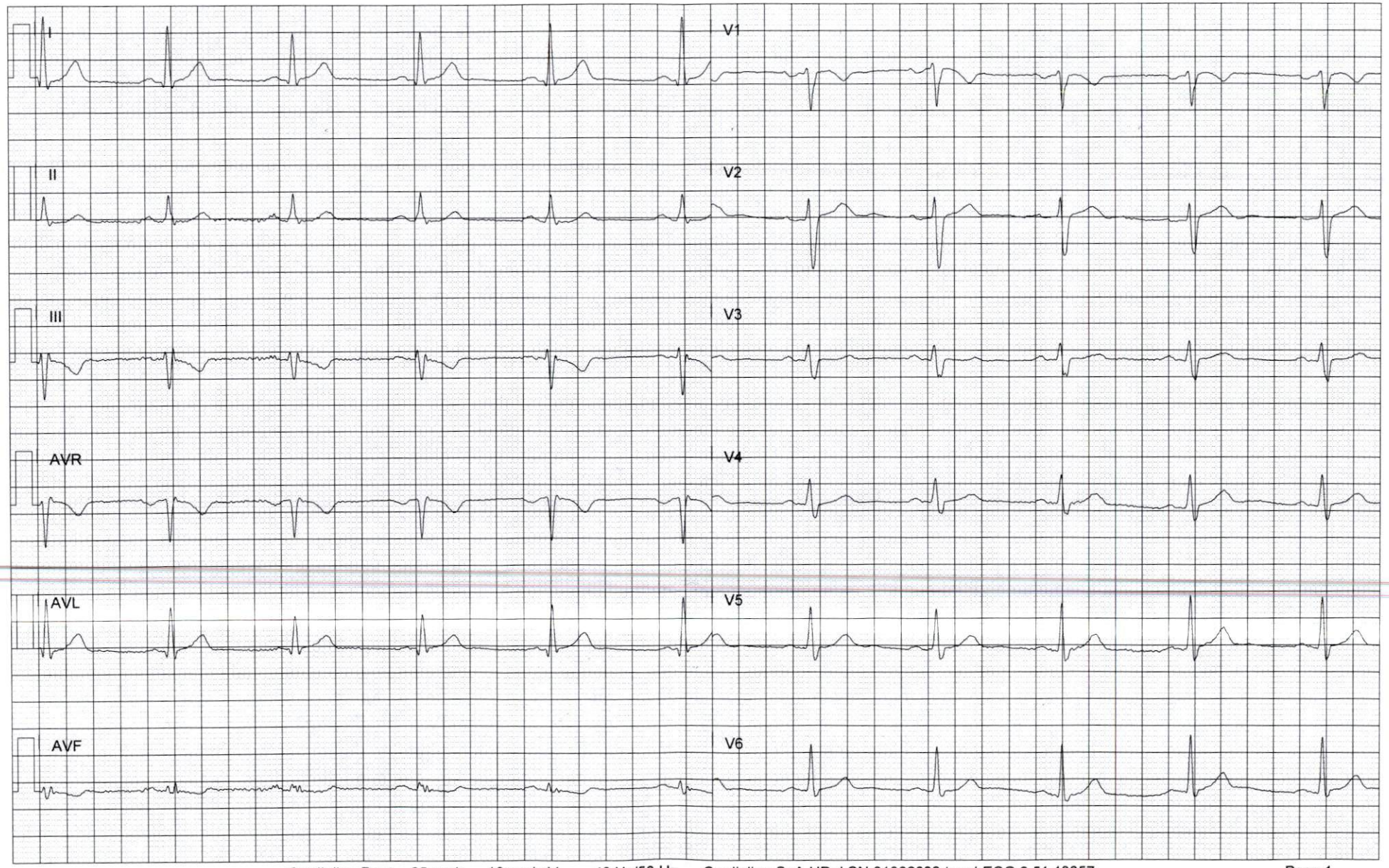
27/09/2022 10:56

FC:	62	bpm
PR:	172	ms
QRSd:	106	ms
QT/QTC:	386/389	ms
QTcB:	392	ms
QTcF:	390	ms
R v5-6 /S v1	0,99/0,69	mV
Sok-Lyon:	1,68	mV
AXES:	45/5/-6	°

~~Non~~ confirmé

Rythme sinusal
ECG normal

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



Cardioline Dept. 25mm/s 10mm/mV 40 Hz/50 Hz Cardioline SpA HDpl SN:01302033 touchECG,3.51.13057