

# 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

- Reclamation : 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



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

## Déclaration de Maladie

M23-003673

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293 Société : 203647  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : FARAS Mohamed  
 Date de naissance : 01/01/1946  
 Adresse : Dor Lamane Bloc M 308 N. 7  
 CASA 14.00  
 Tél. 064537592 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

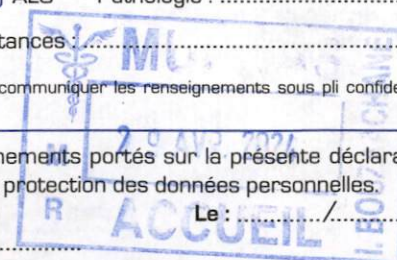
**Dr. EL KIFANI Ahmed**  
**CARDIOLOGUE**  
 82, Rue Soumaya - Casablanca  
 Tél. : 05 22 98 72 37  
 ICE : 001748483000083  
 INPE : 091056705  
 Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 03/2024  
 Nom et prénom du malade : RGUIB Aicha Age: 71  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Coronary Disease / HTA + DLD  
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





# RELEVÉ 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

11/03/2024	ECG		300/p	Dr. EL KIFANI Ahmed Dr. CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tél : 05 22 98 72 37 ICE : 001748483000083 INPE : 091056705
------------	-----	--	-------	---

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie du Parcades Casa BLOC L. Mohammed VI - Casa Tél : 0522 98 80 71 Dr. BOUSTANE ZAKIA	11/03/24	1844,10
---	----------	---------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

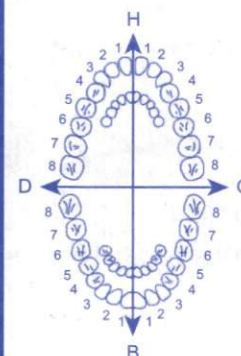

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
-----------------	----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

**O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
B			
00000000	00000000		
35533411	11433553		

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

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**



## الدكتور أحمد الكيفاني

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية  
خريج كلية الطب بليموج

82, Rue Soumaya Angle Bd. Abdelmoumen  
(Jeep) Casablanca

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

Sur Rendez-vous

**PHARMACIE PARADIS CASA**  
**Dr BOUSTANE ZAKIA**  
Bloc L, N° 8, Dar Lamane  
Hay Mohammadi - Casa  
Tél: 0522.60.80.71

82, زنفة سمية - شارع عبد المومن  
(جيب) - الدار البيضاء  
Tel: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

بالموع

Casablanca, le 11/10/2024 ..... الدار البيضاء في

Mme R GUIB Aida

27000 x3

→ Copavir 750mg 7j - 03 mois

2 1/2

800 x3

→ Cardimor 25mg 42j x 2/j (AP)

9760 x3

→ NOCOE 200mg 2 1/2 - 03 mois

1590 x3

→ LISOFER 29j de repos (AP)

1844,1 =

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



# LISOFER

159,00  
LISOFER est un complément alimentaire  
à base de fer encapsulé (LIPOFER®), de vitamine  
C et de vitamine B12. LIPOFER® est un fer encapsulé

# LISOFER

PPC: 159,00 Dhs

# LISOFER

PPC 159,00 DH



# CoPlavix<sup>®</sup> 75 mg/100 mg

comprimé pelliculé  
film-coated tablet

clopidogrel/acide acétylsalicylique  
clopidogrel/acetylsalicylic acid

Voie orale  
Oral use

30 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 270,00 DH

6 113001 082018

SANOFI 



# CoPlavix<sup>®</sup> 75 mg/100 mg

comprimé pelliculé  
film-coated tablet

clopidogrel/acide acétylsalicylique  
clopidogrel/acetylsalicylic acid

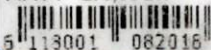
Voie orale  
Oral use

30 comprimés pelliculés  
film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg

b30 cp

P.P.V : 270,00 DH



SANOFI

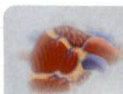


LOT : 231501

EXP : 10/2026

PPV : 88,10DH

25  
مغ  
من طريق الفم



كاردينور  
كارديفور

30 x



قرصا قابلا للكسر

CARDINOR® 25 mg

30 comprimés sécables

6



118001101337



COOPER  
PHARMA



LOT : 231501

EXP : 10/2026

PPV : 88,10DH

25  
مغ  
من طريق الفم



كاردينور  
كافورينيد

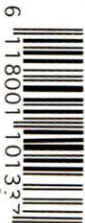
30 x



قرصا قابلا للكسر

CARDINOR® 25 mg

30 comprimés sécables



صباح زوال حصة

COOPER  
PHARMA



نوكول<sup>®</sup> 20 ملغ  
سيهفاساتاتين

097,60



30 قرصا ملبسا

أفريكافار  
AFRIC-PHAR

عن طريق الفم  
20



نوكول<sup>®</sup> 20 ملغ  
سيهفاساتاتين

097,60



30 قرصا ملبسا

أفريكافار  
AFRIC-PHAR

عن طريق الفم  
20



نوكول<sup>®</sup> 20 ملغ  
سيهفاساتاتين

097,60



30 قرصا ملبسا

أفريكافار  
AFRIC-PHAR

عن طريق الفم  
20



Patient name: AICHA RGUIB  
Patient birthdate: 1953-02-24  
Doctor name: Dr AHMED ELKIFANI

Patient code: RGUIB  
Patient sex: Female

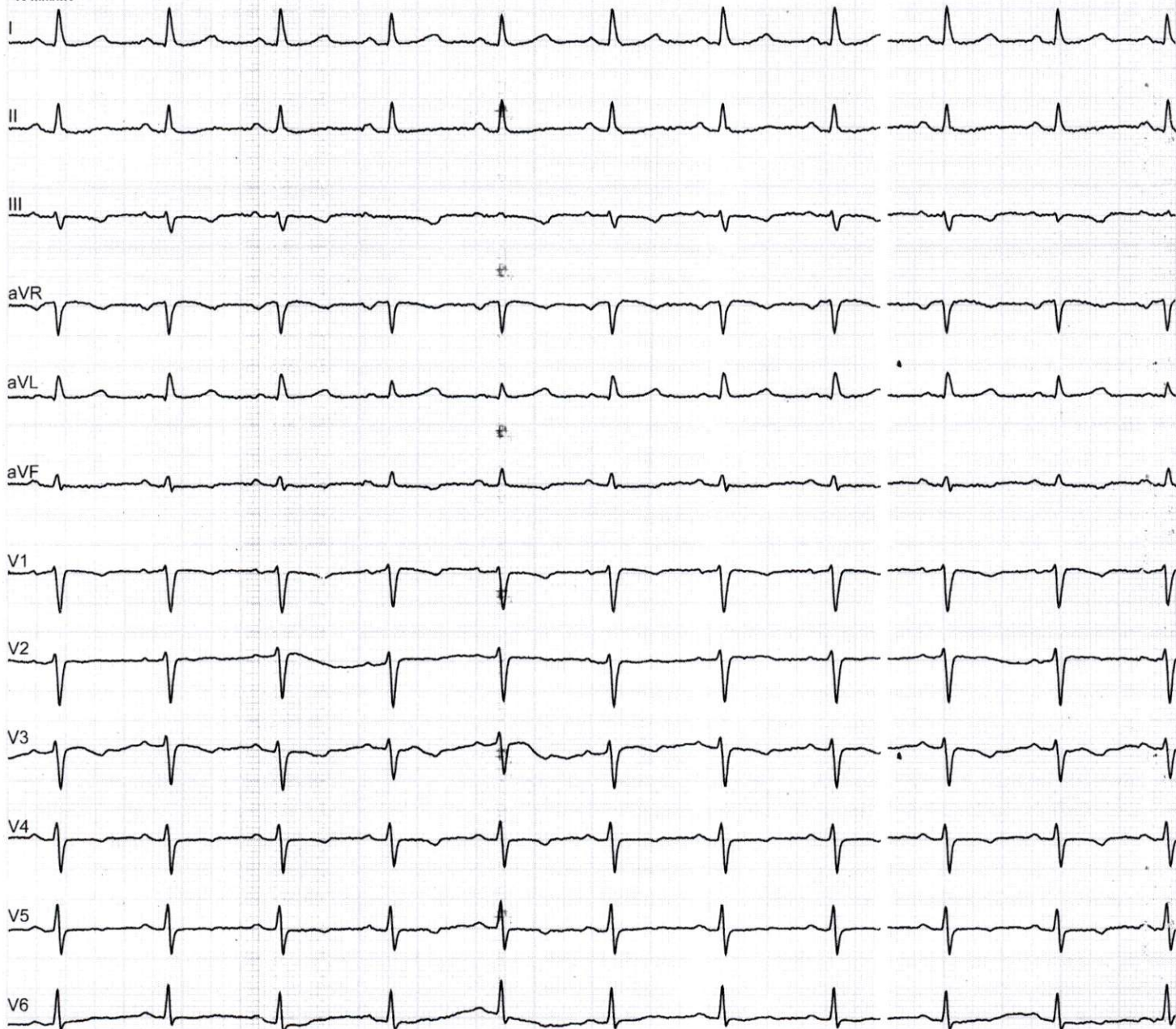


Institute name:

Record time: 2024-03-11 11:59:07

25 mm/s  
10 mm/mV

0 sec - 8 sec



*Dr. Ahmed El Kifani*  
*Isolème postérieure et*  
*Laterale*

*Dr. El Kifani*  
*65*