

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 canaux, 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 canaux.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-440865

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 925 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : BENONAR Latifa
Date de naissance : 28/04/50
Adresse : 56 Rue Abdellah El Boufrouj CASAB
Tél. : 06 64 17 36 51 Total des frais engagés : 2769,70 + 3000 Dhs

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin : **Dr. A. EL KIRANI**
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083
Date de consultation : 10/05/2021
Nom et prénom du malade : BENONAR LATIFA Age : 71 ans
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 : 10/05/2021
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]
Le : 10/05/2021



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
10/05/2021	ECG		300,00	INP : 091056705

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant
PHARMACIE D'AVILIZ Mr. HAMOUMI Abdelhak 3, Bd TAN TAN - EL HANK CASA ANFA Tél: 05.22.36.25.74	10/05/2021	24697

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

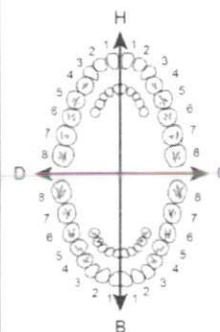
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

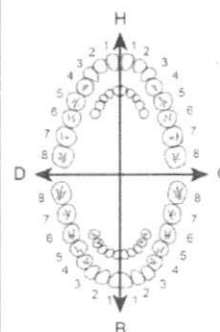
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

Doct

KIFANI

001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
SPECIALISTE DES MALADIES
ET DES VAISSAUX

de Limoges
de FRANCE
DU COEUR

18001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

lanca, le

10/05/2022

لدار البيضاء في

Mme BENOÎTE LATIFA

Régime seu sale

S.V

Bipreterax 5mg Comprimés (PP)

125,00
1130,00

LOT : 20E012
PER: 06 2022
KARDEC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

LOT : 20E012
PER: 06 2022
KARDEC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

118000 061847

S.V

58.10 x 13
755.30

LOT : 20E012
PER: 06 2022
KARDEC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

118000 061847

LOT : 21E001
PER: 09 2022
KARDEC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

118000 061847

SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

118000 061847

SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

118000 061847

A. EL KIFANI
CARDIOPLOGUE
Rue Soukassi - Casablanca
Tel: 0522.98.72.37 / 0661.14.75.82
TCE: 001748483000083

3070 x 6
18420

7570

⊕ Zithromax 500mg
2 p/j / 3j

⊕ paracétamol
250 x 4 p/j / 10j

20,00 x 2
40,00

④ Imodium
20g / 140g
④ D. Curette

IMODIUM 2MG GÉLULE
20 Gél
LOT : 20F03
PER: 12/2023
P.P.V : 30DH60
6 118000 010845

133,60
20g Zaidi
03mms

S.V

Dr. A. EL KICANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 - 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

PHARMACIE DAWLIZ
HAMOUMI Abdelhag
AN TAN - EL HANK
ANFA
25.74

PPV:20DH00
LOT:20J13
LOT:H177

24 09.20

133,60
PER: 06/2023

PHARMACIE DAWLIZ
Mr, HAMOUMI Abdelhag
3, Bd TAN TAN - EL HANK
CASA ANFA
Tél: 05.22.36.25.74

PPV:49,60 DH
LOT: 20J13
EXP: 10/2023

PPV:49,60 DH
LOT: 20F03
EXP: 06/2023

133,60
PER: 06/2023

UT.AV. 12 2022 7970 P.P.V.
LOT N°: 1299433 79 70

125,00

125,00

125,00

125,00

125,00

125,00

125,00

125,00

125,00

Docteur Ahmed ELKIFANI

CARDIOLOGUE

Inscription au CROM : 16331/97

82, rue Soumaya / Bd. Abdelmoumen

Maarif ; Casablanca ; MAROC

Tel : 0522987237/0522252619

Casablanca le : 10.05.2021

PATIENT : BENOMAR LATIFA

Facture N° :

FACTURE POUR

CONSULTATION + ECG : 300.00

ECHODOPPLER CARDIAQUE :

ECHODOPPLER VASCULAIRE :

HOLTER TENSIONNEL :

HOLTER ECG (RYTHMIQUE) :

TOTAL = 300.00

Dr. A. ELKIFANI

Dr. A. ELKIFANI
CARDIOLOGUE

82, Rue Soumaya - Casablanca
Tel: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 0017 : JP3000083

IF : 42504628 / ITP : 34772345 / ICE : 001748483000083

INPE : 091056705

ID: BENOMAR
BENOMAR, LATIFA
FEMME 28/04/1950 (71 ANS) CAUCASIEN
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

PA = 235 / 67

10/05/2021 12:12
FC: 75
PR: 248
QRSd: 84
QT/QTc: 406/432
QTcB: 453
QTcF: 437
R v5-6 / S v1: 0,62/0,75
Sok-Lyon: 1,36
AXES: -149/-12/37

bpm
ms
ms
ms
ms
mV
mV
°

~~Non~~ confirmé

Après l'heure d'attente
Reprise de la normale

Dr. A. ELKIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 0661 18 75 82
ICE: 001748483000083

