

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002

Société : 163985

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AJAL OTMANE

Date de naissance : 1948

Adresse : 95 RUE ORSOUANE APP 5 ET 3

Hay Rmila Casab

Tél. : 06.12.33.33.1

Total des frais engagés : 383,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

clinique CALIFORNIA
professeur BELHAJ Miloud
Maladies Cardio - Vasculaire
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique California
Casablanca - Tel. : 0522 50 80 80
Fax : 0522 23 07 98

Date de consultation : 28/04/2019

Nom et prénom du malade : OTMANE AJAL

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RAC serré AFTA

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 : Casab

Le : 28/04/2019

Signature de l'adhérent(e) : 

8

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/04/2023	CEC (G)	300,00	300,00	Dr. Miloudi - Maladies Cardio - Vasculaire et Thoracique - Enfants Nourrissons - Panoramique California - 0522508080

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Miloudi - Maladies Cardio - Vasculaire et Thoracique - Enfants Nourrissons - Panoramique California - 0522508080	28/04/2023	83,60

ANALYSES / RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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	Coefficient	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

ODF PROTHESES DENTAIRES

H		G
D		B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة " كاليفورنيا " الدار البيضاء

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24\24 ساعة

28 Avril 2023

Monsieur Othmane AJAL

Av locardyl 40mg 1/2 g x 21 g

41.80 x 2

T = 83.60

Transtème I
Renouvelable
3 mois

PHARMACEUTICAL AMANA
Mme Aalioui Soumni SABRI
13 Rue Aminis Di卜 برباجي
Casablanca Tel. 0522 39 08 70

R Belhaj

Clinique CALIFORNIE
Professeur BELHAJ Miloud
Maladies Cardia Vasculaire
et Thoracique

Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 76 98

LOT : 22E004
PER : 04/2025
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80



6 118000 010227

LOT : 22E004
PER : 04/2025
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V : 41DH80



6 118000 010227

545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 52 55 55 - Fax : 0522 50 80 80

العنوان الإلكتروني : cliniquecalifornie@gmail.com



Clinique "Californie"

Casablanca, le 28/10/04 20 L3

Le Docteur P. Belhaj

prie M. R. OTMADL AGAL

d'accepter l'expression de ses sentiments
distingués et lui présente suivant l'usage,
sa note d'honoraires pour

Consultation + ECG

S'élevant à la somme de 7300,00 Dhs

CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd Palmerston 180/022-52 55 55
Tél: 0522 50 50 16 Fax: 0522 50 16 98 - Casablanca

Nom: ajal otmane

Sexe:

ID: 230428000

Imprimer: 2023-04-28, 14:00:26

No. record:

Age:

Taille(cm):

Poids(kg):

Medication:

Medecin:

0.5Hz-100Hz AC 50Hz 25mm/s 10mm/mV

Fréquence cardiaque 97 bpm
Intervalle PR *** ms 43
Temps QRS 90 ms 53
Intervalle QT/QTc 357/453 ms 63
Axe P/QRS/T ***/-22/94 ° 831
Tension RV5/SV1 1.71/0.87 mV
Tension RV5+SV1 2.58 mV

[Minnesota code]

[Résultats d'analyse]

8210 Fibrillation auriculaire

21 Déviation axiale gauche modérée

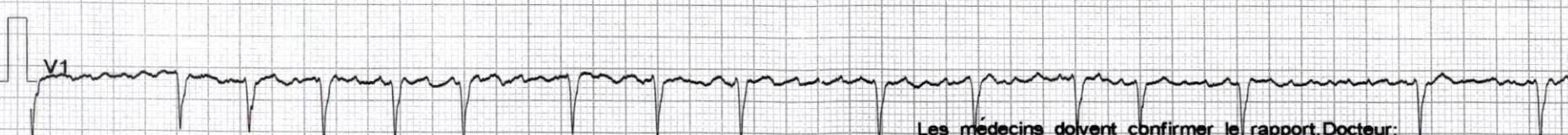
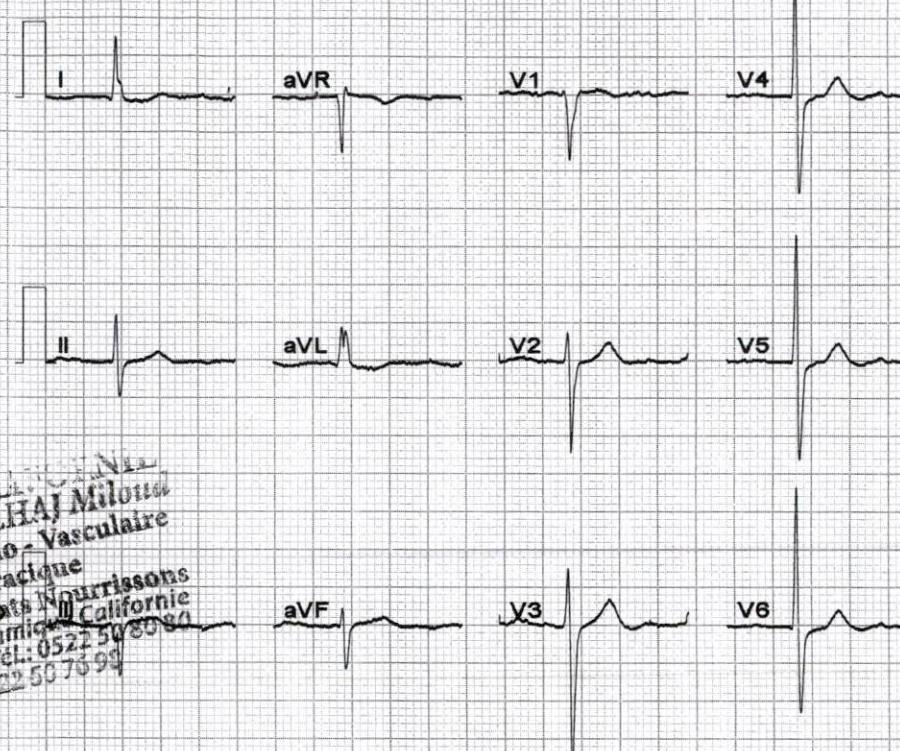
2155 Anomalie de l'onde T non-spécifique, probablement l'effet digitalique [av1]

1013 ** ECG du rythme anormal **

SaO₂ 97 %

TA 141/75

Dr. H. BELHAJ Millette
Maladies Cardio-Vasculaire
et Thoracique
Adultes - Enfants Nouveaux-nés
545, av. Panoramique, California
Casablanca - Tel: 0521 50 80 61
Fax: 0522 50 70 99



Les médecins doivent confirmer le rapport. Docteur: _____

Nom: ajal otmane

Sexe:

ID: 230428000

Imprimer: 2023-04-28, 14:00:08

116 bpm

