

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 068392

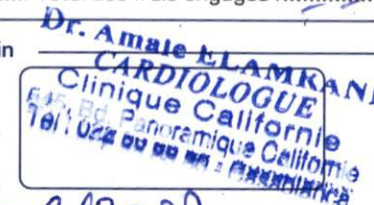
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5149 Société : 21428
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FASSINE LAOUSSINE
 Date de naissance : 01-01-58
 Adresse : Hoy 7049 Abdellah Route N. 73
CRMLMCA
 Tél. : 0666445369 Total des frais engagés : 149,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/06/2022
 Nom et prénom du malade : Redouane Malek Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HDA + Diabète
 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 : Casablanca Le : 01/07/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 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
10/06/22	Examen clinique	1	1000 Dh	<p>Dr. Ahmed ELAMKANI</p> <p>Clinique Dentaire Californie</p> <p>Tel: 022 50 80 80 - Casablanca</p> <p>Dr. Ahmed ELAMKANI</p> <p>Clinique Dentaire Californie</p> <p>Tel: 022 50 80 80 - Casablanca</p>
30/06/22	Examen clinique	1	1000 Dh	
11/07/22	Examen clinique	1	1000 Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09/07/2022

149,30

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

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

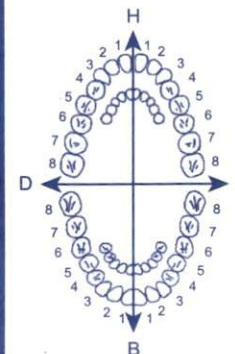
Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

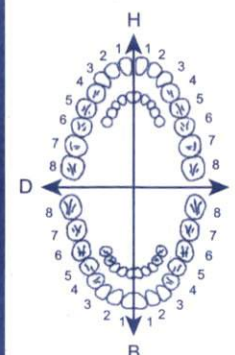
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصلحة "كاليفورنيا" امدار البضاء . Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

1^{er} juillet 2022

VITATLON^{plus}

LOT 06091
EXP 03/2024
RPV 50DH00

PHARMACIE INES
صيدلية انيس
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tél: 0522 50 24 80

Mme Bousguir Malika

Vitalon Reus 1uph

Natisspray 2 bouffées
en cas de douleur personnelle

19,30

PHARMACIE INES
صيدلية انيس
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tél: 0522 50 24 80

6 118001 040148
NATISSPRAY 0,30mg
Solution (18ml)
BOTTU S.A PPV: 69DH30

Clinique CALIFORNIE
Professeur BELHAÏLOU
Maladies Cardio - Vasculaires
et Thoraciques
Adultes - Enfants Nourissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 76 98

545 , شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

Tél : 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 : الهاتف : 0522 50 76 98 : الفاكس

الموقع الإلكتروني : Site web : www.cliniquecalifornie.net - العنوان الإلكتروني : E-mail : cliniquecalifornie@gmail.com



مصلحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Mme. Beusghir Nalike 30/08/22

HTA + Diabète

→ Echographie cardiaque

⇒ Epreuve d'effort

DR. AMAL HAMKANI
CARDIOLOGUE
Echographie Cardiaque
Tél : 0522 50 80 80 - Casablanca

545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

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

الموقع الإلكتروني : www.cliniquecalifornie.net - العنوان الإلكتروني : cliniquecalifornie@gmail.com



Clinique "Californie"

Casablanca, le 30/06 2022

Le Docteur Dr. E. L. Amrani

prie M^{me} Bensghir Yalika

d'accepter l'expression de ses sentiments

distingués et lui présente suivant l'usage,

sa note d'honoraires pour Echo

Doppler cardiaque + Epreuve
d'effort

S'élevant à la somme de 2000.00 Dhs

CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd. Péninsulaire Californie
Tél: 0522 50 80 80 - 55 55
Fax: 0522 50 80 80 - 55 55
Casablanca

Amrène ELAMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
545, Bd. Péninsulaire Californie
Tél: 0522 50 80 80 - 55 55
Fax: 0522 50 80 80 - 55 55
Casablanca

BENSGHIR, MALIKA

Information Patient

30/06/2022 15:58:06

Bruce

ID:	2ème ID:		ID Admission:	
DDN: 22/02/1962	Taille: 163 Cm	Adresse:	Ville:	Etat:
Age: 60 Ans	Poids: 83 Kg	Code Postal:	Pays:	Courriel:
Sexe: Femme	Ethnie: Inconnu	Téléphone:	Tél. prof.:	Tél. Mobile:
Angor: Inconnu	Passé IM: Inconnu	Indications:		Médications:
Cathé G.: Inconnu	Cathé: Inconnu			
Diabète: Inconnu	Fumeur: Inconnu			
Passé Familial: Inconnu				
Médecin traitant:	Site:	Type de Procédur		
Signé par:	FMT: 100 bpm 85%	Cause de fin:		
Opérateur:		Symptôme:		

Diagnostic

Notes

Conclusions

Présence d'un effort à 91% de la FC maximale avec présence d'un sous-décalage du segment ST significatif dans le territoire inférieur sans anomalies Tinculpées avec présence de quelques ESV, sans dérègles ni de séque de TV.

Autocel - Eprouve d'effort électriquement positive

Reçu par:

Signé par:

RAPPORT NON CONFIRME

⇒ faire une coronarographie

Date: 30/06/2022

Dr. AMIE ELAMKANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
Casablanca
Tél. 05 22 50 00 00

Dr. AMIE ELAMKANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
Casablanca
Tél. 05 22 50 00 00



Clinique "Californie" - مستشفى "كاليفورنيا" الدار البيضاء

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Nom : BENSGHIR

Casa, le 30 juin 2022

Prénom : MALIKA

Age : 60ans

Motif : Hypertension artérielle et diabète.

Compte rendu d'écho doppler cardiaque Trans-thoracique

Echogénicité médiocre.

- Dilatation modérée de l'oreillette gauche à 41mm de diamètre et à 21cm² de surface.
- Autres cavités cardiaques sont de taille normale. Ventricule gauche est à 51/25mm de diamètre, ventricule droit est à 23mm de diamètre, oreillette droite est à 16cm² de surface. Veine cave inférieure est non dilatée et compliant.
- Aorte tubulaire est de taille normale.
- Pas d'hypertrophie des parois du ventricule gauche.
- Bonne fonction systolique segmentaire et globale du ventricule gauche. La fraction d'éjection est estimée à 63% évaluée par la méthode biplan.
- Fuite mitrale et aortique minuscules par remaniement des valves.
- Pas de prolapsus valvulaire ni de bicuspidie aortique.
- Péricarde est sec.
- Pas d'image de thrombus intracardiaque visible.
- Pas de shunt visible ni de coarctation de l'aorte.
- Pressions de remplissage sont normales.
- Pas de dysfonction du ventricule droit.
- Pas d'hypertension artérielle pulmonaire.

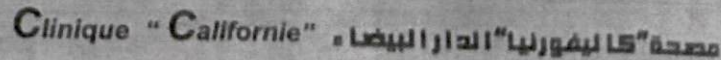
AU TOTAL :

Dilatation modérée de l'oreillette gauche.
Pas de dysfonction ventriculaire ni d'HTAP.

Dr. Amale EL AMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
545, Bd. P. de l'Europe - Casablanca
Tél : 0522 50 80 80

DR A. EL AMRANI

545, Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca - الدار البيضاء - كاليفورنيا - شارع المنظر العام - 545
الضمان الإجتماعي : C.N.S.S. : 6878071 - التعريف الجبائي : L.F : 1051533 - الضريبة المهنية : 34270002 Patente : 377465 RC : 377465
Tél : 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 - الهاتف - Fax : 0522 50 76 98 - الفاكس ICE 001741188000041
الموقع الإلكتروني : Site web : www.cliniquecalifornie.net - العنوان الإلكتروني : E-mail : cliniquecalifornie@gmail.com



مستعجلات 24/24 ساعة

545, Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca - الدار البيضاء - كاليفورنيا - شارع المنظر العام - 545
RC: 377465 - LF: 1051533 - الضمان الإجتماعي: C.N.S.S.: 6878071 - التعمير الجهازي - الفيزية المهنية: Patente: 34270002 - السجل التجاري: 377465
Tel: 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 - الهاتف - Fax: 0522 50 76 98 - الفاكس - ICE 001741188000041
E-mail: cliniquecalifornie@gmail.com - الموقع الإلكتروني: Site web: www.cliniquecalifornie.net - العنوان الإلكتروني