

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M22- 0017816

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11088 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ARIFI Mohamed

Date de naissance : 1-1-1934

Adresse : Bd. Panoramique Californie Casablanca Tel. 0522 50 80 80

Tél. : 06 77 56 19 71 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

clinique CALIFORNIA
professeur BELHAJ MIKOU

Maladies Cardio - Vasculaire
et Thoracique

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

Date de consultation : 20/10/2022

Nom et prénom du malade : ARIFI Mohamed

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Coronaropathie severe opéré 4 parties

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 : 04 NOV. 2022

Signature de l'adhérent(e) : 025

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin traitant et Paiement des Actes
20/10/22	CS E.C.P.R.A.N.		300	Uniquel Clinique Malouf Professeur BELHADJ Malouf Malades et Cardio - Vasculaire Adultes - Enfants Thoracique 45, Bd. panoramique Casablanca Tel.: 0522 50 80 80 Fax: 0522 50 76 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Maryem Casablanca Mme Ibtissam Benyahya 19 bis. Bd Ibnou Sina Tél: 0522 36 33 27 ICE: 002600843900001 INPE: 092042456	20/10/2022	327,40
Pharmacie Maryem Casablanca		
092042456		

RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature Laboratoire et du Radiologue	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
092042456		

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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	
[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				



مصحة " كاليفورنيا " الدار البيضاء

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24\24 ساعة

5

20 October 2022

~~69, 13. Nom de Mohamed A Rifi .
35, 72. Nasospay 2 bouteilles en verre de couleur
Kandogel 160mg 15g~~

~~112, 82. Vaseline 80g 1cph 2ml~~

~~2. Vitatlon Plus 1cph 1lemat~~

~~51, 10. Fangam 50mg 1cpx 30g~~

~~2. Je Meringes~~

~~57, 82. Dnor 10g 1cpx 1~~

~~63, 32. Fntiazide 10 112, 51. Noh lessor~~

~~1. nantinent~~

~~6. Rensme habib 3 mois~~

B. Belhaj
Clinique CALIFORNIA
Professeur BELHAJ Milbu
Maladies Cardio-Vasculaire
et Thoracique

927,40

Pharmacie Meryem
Casablanca
1 class Benyahia
tél: 0524 36 33 21
0920 42 45 56

545 ، شارع كاليفورنيا - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

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

E-mail : cliniquecalifornie@gmail.com - الموقع الإلكتروني : www.cliniquecalifornie.net - العنوان الإلكتروني : 516 web

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
PER.: 07/2023



6 118001 081189

6 118001 040148

NATISPRAY 0,30mg
Solution (18ml)
BOTTU S.A PPV : 69DH30

Tanganal® 500 mg
تابخانيل® 500 ملغ
30 comprimés - 30 قرص
VTE : MA - PPV : 51DH00



6 118001 183340

LOT : 220577
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

LOT : 220577
EXP : 04/2025
PPV : 57,80 DH

1250

63,30

63,30

63,30

⊗ Tanganal® 500 mg
تابخانيل® 500 ملغ
30 comprimés - 30 قرص

VTE : MA - PPV : 51DH00



6 118001 183340

63,30

63,30

63,30



Clinique "Californie"

Casablanca, le 20/10/2022

Le Docteur P^r Belhaj
prie M^r ARifi Mohamed

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 300,00 Dhs

CLINIQUE CALIFORNIE
S.A.S. Bd Panamericaine Casablanca
Tél: 0522 50 90 89 - 0522 52 55 55
Fax: 0522 50 76 98

No. record:

Age:

Taille(cm):

Poids(kg):

Médication:

Médecin:

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

Fréquence cardiaque	73	bpm	[Minnesota code]
Intervalle PR	***	ms	132
Temps QRS	83	ms	63
Intervalle QT/QTC	381/420	ms	831
Axe P/QRS/T	***/42/63	°	91
Tension RV5/SV1	1.06/0.47	mV	
Tension RV5+SV1	1.53	mV	

[Résultats d'analyse]

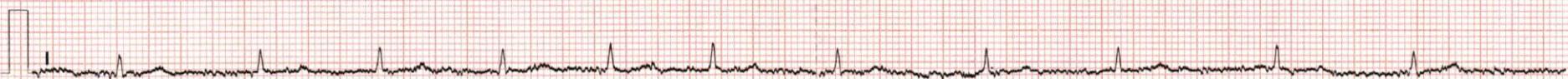
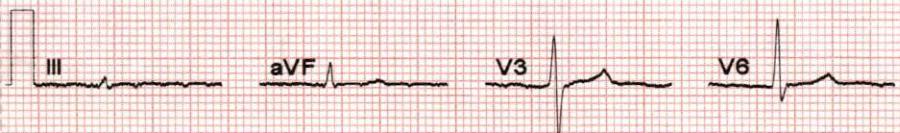
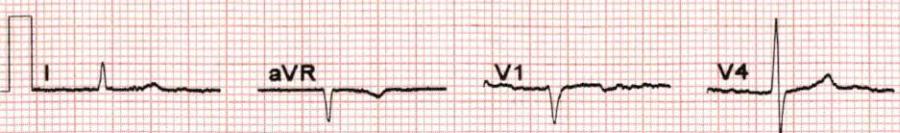
8210 Fibrillation auriculaire

912 Tension basse en lead de membre

1013 ** ECG du rythme anormal **

*SaDr 587
TA 13/79.*

Clinique CALIFORNIA
Professeur BELHAJ Miloud
Maladies Cardio-Vasculaire
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 76 98



Les médecins doivent confirmer le rapport. Docteur: _____

Nom:

Sexe:

ID: 221020007

Imprimer: 2022-10-20, 19:02:24

51 bpm

