

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 - 8ème 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

M22- 0030323

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4088 Société : RAM 127766
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ARIFI MOHAMED
 Date de naissance : 01/01/1934
 Adresse : Casablanca, rue Mustafa Choukri, Anfa 3, bloc 3
 A. Agh
 Tél. : 0677561031 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :




Date de consultation : 14/09/2023
 Nom et prénom du malade : ARIFI Mohamed Age : 1934
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + coronaropathie
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie A
 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 : 07/09/23 Le : 15/09/23
 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
11/09/23	Consultation	1	2000%	
20/09/23	Exodontie	1	10000%	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11-9-23	2255,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

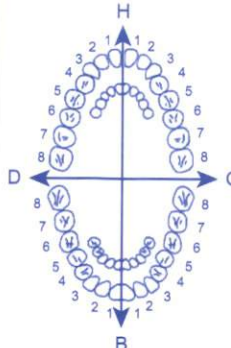
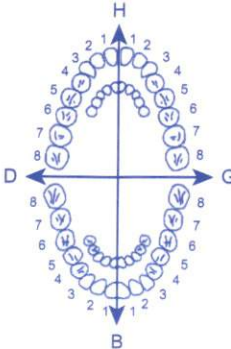
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحدة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médicales 24h / 24h

INPE: 09204244 Sina
19 bis, Bvd 14400 Sina
Tél: 0522 36 33 33
ICE: 002600843000004

CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd Panoramique Californie
Tél: 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55
Fax: 0522 50 76 98 / 0522 52 55 55

DR. A. Rifi 14/09/2023
357 x 2
- Quadruplé 18h 15' à midi
- Inibase 17h 15' à 18h
- Pectorel 18h 15' à 19h
- Vasor 30mg 18h 15' à 19h
- Water 10mg 18h 15' à 19h
- Tylenol 200mg 18h 15' à 19h
- Tritatide 1/4 18h 15' à 19h
- Tacegrelor 300mg 18h 15' à 19h
- Doue 1000000 1AB / 18h 15' à 19h
- pelt 1000000 1AB / 18h 15' à 19h
- Dagrin 300mg 18h 15' à 19h
- Al Zom
- Al Zom

Dr. Amale EL AVRANT
CARDIOLOGUE
CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd Panoramique Californie
Casablanca - Tél: 0522 50 80 80

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

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

LOT : 230730
PER: 03/2025

KARDEGIC 150MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

118001 081189

LOT : 230730
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

255,00 255,00

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57.80DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57.80DH

EXP : 05/2026
57.80DH

255,00

00-66

Phx

63,30

LOT : 230748
EXP : 02 2027
PPV : 31.30

63,30

LOT : 230748
EXP : 02 2027
PPV : 31.30

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

63,30

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026



مصلحة " كاليفورنيا " الدار البيضاء Clinique " Californie "

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Dr. Amale El Amrani 09/09/2013

patient Hypertendu et diabétique
se plaint d'une douleur d'effort.
Rhodoglyce Cardiope

Dr Amale EL AMRANI
CARDIOLOGUE
CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd Panoramique, Californie
Casablanca - tel: 0522 50 80 80

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 - E-mail :



Clinique "Californie"

مصلحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء

Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24

Casablanca, le 20/9/2023

Le Docteur **Dr ELAMRANI**

prie M **AARF Mohamed**

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

Eche doppler Cardiaque

S'élevant à la somme de **+ 1000 Dhs**

Casa, le 20 septembre 2023

entendu et coronarien.

doppler cardiaque acique

normale. Oreillette gauche est à surface, ventricule gauche est à droit est à 20mm de diamètre, Veine cave inférieure est non

périeure à 38mm de diamètre.

- Pas de bicuspidie aortique ni de prolapsus valvulaire mitral.
- Fuites mitrale et aortique légères par épaissement des valves. Pas de rétrécissement valvulaire.
- Petit bourrelet septal sous aortique non sténosant.
- Hypocinésie du segment moyen de la paroi antérolatérale, les autres parois sont de contractilité normale. La fraction d'éjection est estimée à 56% évaluée par la méthode biplan.
- Péricarde est sec.
- Pas d'image de thrombus intracardiaque visible.
- Pas de shunt visible ni de coarctation de l'aorte.
- Pas d'hypertension artérielle pulmonaire.
- Pressions de remplissage sont normales.
- Pas de dysfonction du ventricule droit.

AU TOTAL :

Trouble segmentaire de la contractilité myocardique avec altération de la fonction systolique globale du ventricule gauche.

Dr A. EL AMRANI

Dr. Amr EL AMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
545, Bd. Panorama - Casablanca

545, Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca - الدار البيضاء - كاليفورنيا - 545، شارع المنظر العام

الضمان الإجتماعي : 6878071 - C.N.S.S. : التعريف الجبائي : 1051533 - IF : 34270002 - الضريبة المهنية : 34270002 - السجل التجاري : 377465

Tél : 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 - الهاتف - Fax : 0522 50 76 98 - الفاكس ICE 001741188000041

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

Arif, Mohamed
ID:
D-naiss:
ans,

14-Sep-2023 14:09:58

Fréq. Card.: 56 BPM
Int PR: 186 ms
Dur. QRS: 161 ms
QT/QTc: 478/469 ms
Axes P-R-T: 23 -9 69

Dr Amale EL AMRANI
CARDIOLOGUE
CLINIQUE CALIFORNIE
545, Bd Panoramique, Californie
Casablanca - Tél: 0522 50 80 80

Dr Arif Mohamed

