

159470



159470

Le 23 mai 2023

CL CARDIOLOGIQUE CALIFORNIE  
545 BD PANORAMIQUE  
CASA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**  
**Identifiant adhérent : 0001416\_1953-03-03\_ABDERRAZAK**  
**N/REF : 20231430021846**  
**Adhérent : MOULATIF ABDERRAZAK**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ABDERRAZAK MOULATIF.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 5490.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 1260.00 MAD

Validité de prise en charge : du 23-05-2023 au 23-08-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ABDERRAZAK MOULATIF.

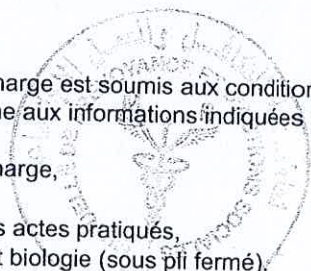
Veillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.





Casa le, 11 Mai 2023

ANNULE ET REMPLACE

**DEVIS FINAL**

NOM ET PRENOM : Mr. MOULATIF ABDERRAZAK

ACTES	Nombre	Prix	Montant
CHAMBRE SOINS CONTINUS	1	800,00	800,00
ACTE MEDICALE INFIRMIER	1	200,00	200,00
PERFUSION	1	200,00	200,00
ECHO DOPPLER CARDIAQUE	1	1000,00	1000,00
ELECTROCARDIOGRAMME	1	150,00	150,00
CORONAROGRAPHIE	1	6000,00	6000,00
B ILAN BIOLOGIQUE	1	2169,46	2169,46
CARDIOLOGUE	2	500,00	1000,00
TOTAL GENERAL			11519,46

LE PRESENT DEVIS S'ARRETE A LA SOMME

ONZE MILLE CINQ CENT DIX NEUF DIRHAMS QUARANTE SIX CENTIMES.

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

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

الضمان الإجتماعي : 6878071 - C.N.S.S. - التعريف الجبائي : 1051533 - I.F. - الضريبة المهنية : 34270002 - Patente : 377465 - RC :

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

الموقع الإلكتروني : [www.cliniquecalifornie.net](http://www.cliniquecalifornie.net) - Site web - العنوان الإلكتروني : [cliniquecalifornie@gmail.com](mailto:cliniquecalifornie@gmail.com) - E-mail :



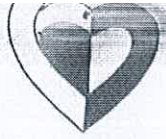
03/05/2023

Docteur A. AMINE  
Anesthésie-Réanimation

Demande de prise en charge

Monsieur Abdouazak MOULATIF, âgé de 70 ans, bronchite chronique et tabagisme chronique, il est admis le 03/05/2023 pour douleur précordiale depuis plusieurs semaines, actuellement plus intense entraînant le réveil la nuit.  
Il est hospitalisé en chambre, l'ECG présente un rythme sinusale et régulier avec trouble de conduction à type de bloc de branche droit et hémibloc antérieur gauche.  
Prise de bain d'eau chaude au moment de la prise en charge pour 03 jours d'hospitalisation avec bilan biologique, échographie cardiaque et épreuve d'effort.

5  
Docteur A. AMINE  
Anesthésie-Réanimation



03/05/2023

Docteur A. AMINE  
Anesthésie-Réanimation

Demande de prise en charge

Monsieur Abdouajak MOULATIF, âgé de 70 ans, bronchopneumonique chronique et tabagique chronique, il est admis le 03/05/2023 pour douleur précordiale depuis plusieurs semaines, actuellement plus intense entraînant le réveil la nuit.

Il est hospitalisé en chambre, l'ECG présente un rythme sinusale et régulier avec trouble de conduction à type de bloc de branche droit et hémibloc antérieur gauche. Prise de bain d'ordonnance accordée une prise en charge pour 05 jours d'hospitalisation avec bilan biologique, échographie cardiaque et épreuve d'effort.

5  
Docteur A. AMINE  
Anesthésie-Réanimation



الجمهورية المغربية  
ROYAUME DU MAROC

CARTE DE RETRAITE

**MOULATIF  
ABDERRAZAK**

Matricule: 0001416



ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

عبد الرزاق  
ملاطف

ABDERRAZAK

MOULATIF

Né le 03.03.1953  
مزداد بتاريخ

ب الحي الجمدي حي الجمدي عين السبع  
à HAY MOHAMMADI HAY MOHAMMADI AJN SEBAA

Valable jusqu'au 11.11.2023  
صالحة الى غاية

التقدير العام للامن الوطني  
بوشعيب ارميل

B22369 MD

