

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

M22- 0006535

139741

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 586 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : Zerrouk Mohamed
 Date de naissance : 1937
 Adresse : 31 rue 16, cite Inara I Casablanca
 Tél. : 0700188811 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Amale EL AMRANI
 CARDIOLOGUE
 CLINIQUE CALIFORNIE
 545, Bd Panoramique, Calmarie
 Casablanca - Tél: 0522 50 80 80
 Date de consultation : 05/10/2022
 Nom et prénom du malade : Bouziane Sfia Age : 1946
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + diabète Hémocéphale
 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 : Cas Le : 10/10/2022
 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
01/10/20	Consultation	1	2000	
02/10/20	Examen	1	1000	
03/10/20	Examen	1	800	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/10/22	1097,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	
------------------------------	--	--

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	
------------------------------	--	--



A diagram showing a triangular arrangement of circles. The top circle is labeled 'H' with an arrow pointing to it. The circles are numbered 1, 2, 3, 4 in a clockwise direction starting from the top circle.

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D	—	G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

Coefficient des Travaux	
Montants	

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

		DATE DU DEVIS	
		DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

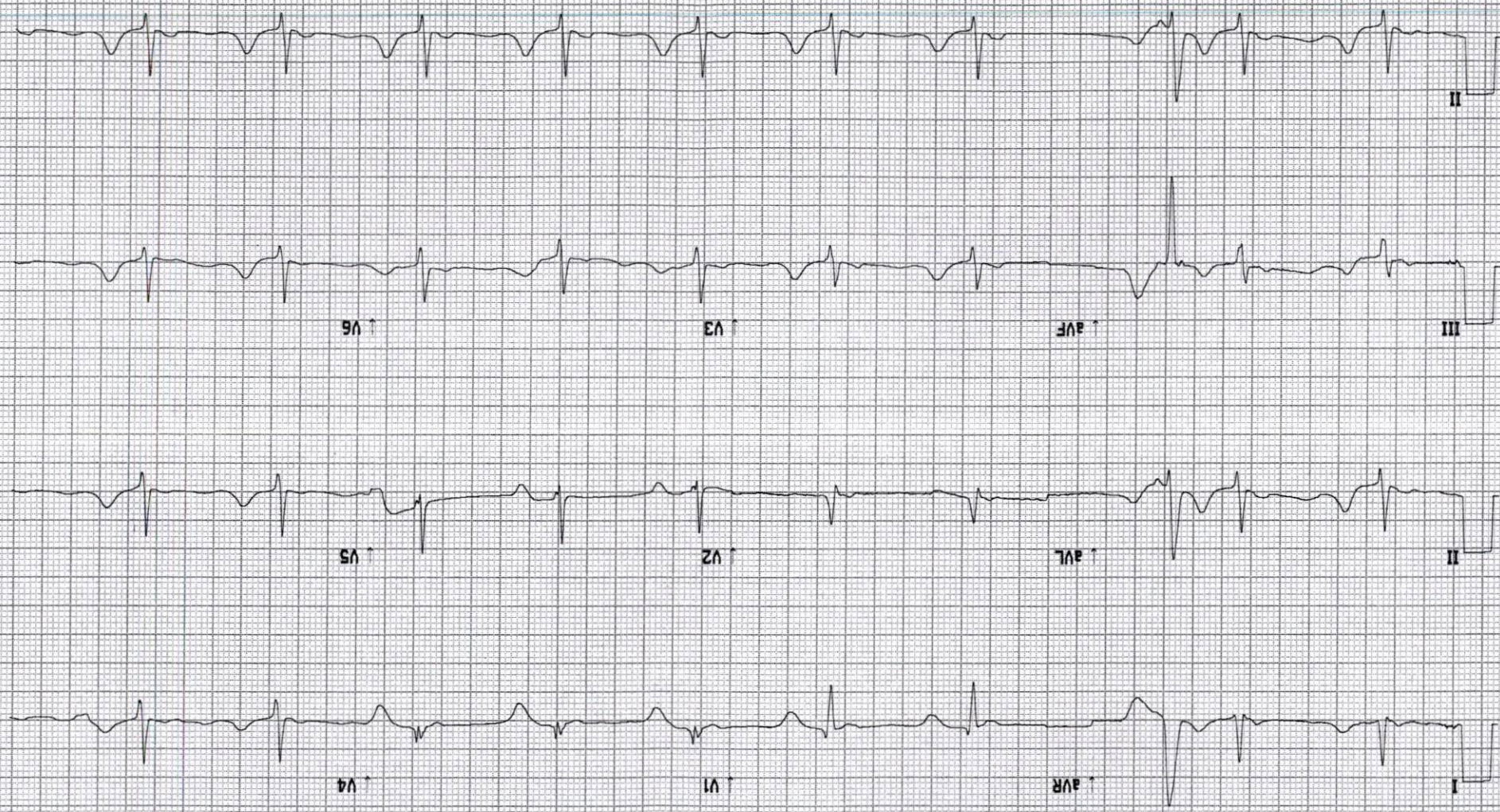
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ID: Bouziane, Sfia
D-naiss: ans,

Fréq. Card.: 63 BPM
Int PR: 166 ms
Dur. QRS: 96 ms
QT/QTc: 402/409 ms
Axes P-R-T: 41 24 65

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

5-Oct-2022 19:43:45





Nom : BOUZIANE

Casa, le 10 octobre 2022

Prénom : SFIA

Age : 76ans.

Motif : Bilan cardiaque pré anesthésique chez une patiente hypertendue.

Compte rendu d'écho doppler cardiaque Trans-thoracique

Echogénicité médiocre.

- Cavités cardiaques sont de taille normale. Oreillette gauche est à 39mm de diamètre et à 19cm² de surface, ventricule gauche est à 55/35mm de diamètre, ventricule droit est à 20mm de diamètre, oreillette droite est à 11cm² de surface. Veine cave inférieure est non dilatée et COMPLIANTE.
- Aorte tubulaire est de taille normale à 35mm.
- Hypertrophie septale asymétrique non obstructive. Pas de SAM. Gradient VG-Ao à 10mmHg.
- Bonne fonction systolique segmentaire et globale du ventricule gauche. La fraction d'éjection est estimée à 70% évaluée par la méthode biplan. Strain longitudinal est à - 22%.
- Valves cardiaques sont fines.
- Pas de prolapsus valvulaire ni de bicuspidie aortique ni de rétrécissement valvulaire.
- Fuite tricuspide minime physiologique. PAPS est à 38mmHg.
- 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.

AU TOTAL :

Hypertrophie septale asymétrique non obstructive.

Pas de dysfonction ventriculaire ni de dilatation des cavités cardiaques ni de valvulopathie.

Dr Amale EL AMRANI
CARDIOLOGUE
CLINIQUE CALIFORNIE
545, Boulevard Panoramique, Casablanca

DR A. EL AMRANI

545, Boulevard Panoramique, Casablanca - الدار البيضاء - كاليفورنيا - 545, شارع المنظر العام - الضمان الإحتتام : 6878071 - C.N.S.S. - الترخيف : 1051533 - 522 50 80 80

مصحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Mme, Sfia Bouziane 60/60/2000
Boite cardiopneumologique
chez une patiente hypertendue
Echodoppler cardiopneumologique

Dr Amale EL AMRANI
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



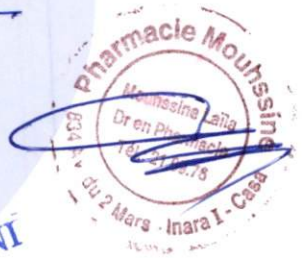
05/10/2022
مصلحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Dus Boufiane 827enouk Sfia
27300x3=81900
Exforge 160/160mg 1/2
8750
Nabilet 5mg 1/2
3070x3=9210
Exforge 160/160mg 1/2
9910
1097,60

1097,60
H30m
Neurolept



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

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

KARDECIG 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

LOT : 22E005
PER: 03 2024



6 118000 061847

KARDECIG 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

LOT : 22E005
PER: 03 2024



6 118000 061847

* VIGNETTE

IEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50



611800103060 6

EXFORGE
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

PPV : 273,00 DH
28 comprimés pelliculés

10mg/160mg

EXFORGE

611800103060 6



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



Clinique "Californie"

Casablanca, le 10 / 10 / 20.22

Le Docteur EL Amrani

prie Mme Bouziane Sfia

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

Consultation + ECG +
ECHO DOPPLER Cardiaque

S'élevant à la somme de 7 100 000 Dhs

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