

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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.



33892

Déclaration de Maladie : N° P19-0005189

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3000 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
Nom & Prénom : FADIL RACHIM Date de naissance : 15/10/56
Adresse : 75 Rue OMAR ELAOUI 2079 CASABLANCA
Tél. : 0661063696 Total des frais engagés : 10250,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/07/2020

Nom et prénom du malade : FADIL Rachim Age : 64 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : BAV complex associée à HTA

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

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
10/07 2020	Contrôle Raxelmark		500 dh	Clinique BELHAJ Miloud Professeur BELHAJ Miloud Maladies Cardio - Vasculaire et Thoracique Adultes - Enfants Nourrissons 545, Bd. Panoramique Californie Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80 Fax: 0522 50 75 98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie DOCTEUR en Pharmacie Dr. TAZI Casablanca Tél: 0522 27 46 26	10/07 2020	755,00

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 canaux, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 00000000 35533411 G </div> </div> 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'EXEC

☒ **valable 3 mois**

Le 10/07/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M.

PROFESSEUR CALIFORNIE
Maladies Cardio Vascular
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 75 99

PROFESSEUR CALIFORNIE
Maladies Cardio Vascular
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 75 99

Présente

un BAV complu appareillé + HTA

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Six mois

Askanil 750 Coerilung Coinalung x2
Vastarel 35 mg x2

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) Casablanca

PROFESSEUR CALIFORNIE
Maladies Cardio Vascular
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 75 99



مصلحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

10 juillet 2020

Mme Rachida FAD

22,40

Askardil 75 mg 1 cp

Coarilem 1 cp

Coarilem 20 mg 1 cp

Coarilem 20 mg 1 cp x 2

Vasotec 35 mg 1 cp

150,40 x 3

Traitement

Renouvelable

6 mois

756,50

INPE 602042365



R. Bellay

Maladies Cardio-
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
545, Bd. Pa
Casablanca
Fax

ASKARDIL 75 mg 30 dispersibles

PPV 22DH40
EXP 01/2022
LOT 90039 7

يا - الدار البيضاء

5, Boulevard Panon

2 50 80 80 / 0522 52 55

LOT 191339
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

LOT 191345 1

EXP 06/2021

PPV 90 06

E-mail : cliniquecalifornie@gmail.com : الإلكتروني : web : www.cliniquecali

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V: 46,70 DH



150,40

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V: 46,70 DH



150,40

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V: 46,70 DH



150,40



Clinique "Californie"

Casablanca, le 10/07/2020

Le Docteur Dr. Belkacem
prie M. Rachid Fadel

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

Contrôle Pace
+ Consultat

S'élevant à la somme de 500,00 Dhs

Clinique CALIFORNIE
Professeur BELHAJ Mohamed
Maladies Cardio - Vasculaires
et Thoraciques
Adultes - Enfants et Grossesses
545, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 80 80
Fax: 0522 50 75 98



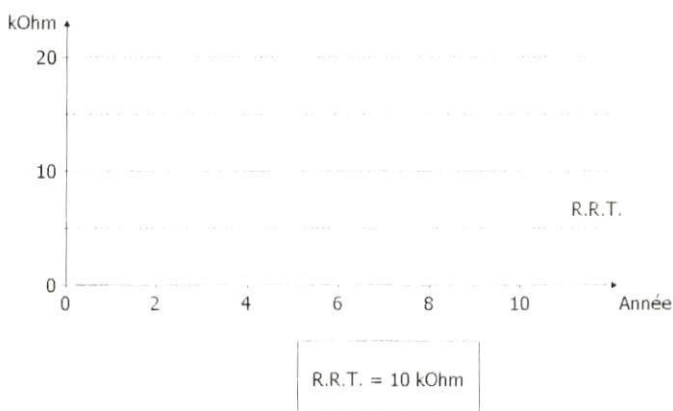
Rachida FADIL

Smartview 2.54 HSO 2 82
Esprit DR W2.92 412ZP778

10/Juil/2020 - 10:15

depuis le 22/Nov/2018 au 10/Juil/2020

Courbe de pile



Etat de la pile

Fréquence magnétique

96 min⁻¹

Impédance

1.35 kOhm

R.R.T.

80 min⁻¹

Temps résiduel

> 3 Ans



SORIN GROUP
AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

Rachida FADIL

Smartview 2.54 HSO 2.82

10/Juil/2020 - 10:15

Esprit DR W2.92 412ZP778

depuis le 22/Nov/2018 au 10/Juil/2020

Paramètres de base

	Valeur actuelle	Début de visite
Mode	DDD	
Fréq. de base	60 min-1	30 min-1
Fréquence max	120 min-1	
Hysteresis	0 %	
DAV repos / effort	155 ms / 80 ms	
Extension du DAV	65 ms	
Sensibilité A	0.1 mV / Bipolaire	
A Stimulé	3.5 V / 0.35 ms / Bipolaire	
Sensibilité V	2.5 mV / Bipolaire	
V Stimulé	3.5 V / 0.35 ms / Bipolaire	
Lissage	Non	
Repli	Oui	
Anti-TRE	Reprog	
Autosensing A / V	Suivi / Suivi	
Autoseuil V	Non	

Paramètres experts

	Valeur actuelle	Début de visite
Asservissement	Non	
Blanking APV	150	



SORIN GROUP
AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

Rachida FADIL

Smartview 2.54 HSO 2 82

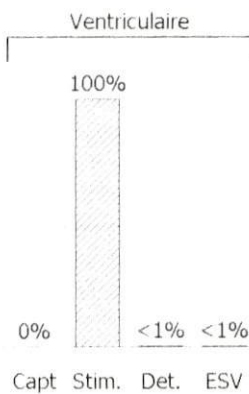
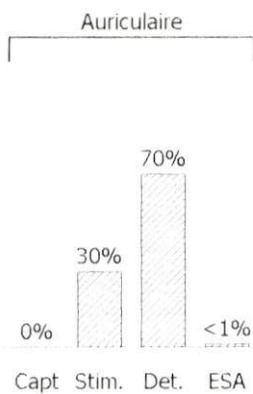
10/Juil/2020 - 10:15

Esprit DR W2.92 412ZP778

depuis le 22/Nov/2018 au 10/Juil/2020

STATISTIQUES

Statistiques depuis le 22/Nov/2018





Rachida FADIL

Smartview 2.54 HSO 2.82

10/Juil/2020 - 10:15

Esprit DR W2.92 412ZP778

depuis le 22/Nov/2018 au 10/Juil/2020

TESTS

Impédance

	A	V
Impédance	453 ohm 10/Juil/2020	980 ohm 10/Juil/2020

Seuil

	A	V
Seuil	0.25 V 10/Juil/2020	- 10/Juil/2020

Détection

	A	V
Amplitudes P/R	0.24 mV 10/Juil/2020	- 10/Juil/2020

Smartview 2.54 HSO 2.82
Esprit DR W2.92 412ZP778

10/Juil/2020 - 10:15

depuis le 22/Nov/2018 au 10/Juil/2020

Sondes

	Sonde A	Sonde V
Marque	Medtronic	Medtronic
Modèle		
Numéro de série		
Implantation	2/Mai/2007	2/Mai/2007
Site d'implantation	OD:Paroi latérale	Infundibulum

Observations

Temps passé en repli: <1 %. Fréq V pendant le repli : 62 min-1

**SORIN GROUP**

AT THE HEART OF MEDICAL TECHNOLOGY

Smartview 2.54 HSO 2.82

Esprit DR W2.92 412ZP778

CLINIQUE CALIFORNIE
Professeur BELHAJ Miloud
Maladies Cardio - Vasculaire
et Thoracique
Adultes - Enfants Nourrissons
245, Bd. Panoramique Californie
Casablanca - Tél.: 0522 50 60 60
Fax: 0522 50 75 98

Rachida FADIL

10/Jul/2020 - 10:15

depuis le 7/Nov/2018 au 10/Jul/2020

INFORMATIONS GÉNÉRALES**Patient****Nom**

Rachida FADIL

Sexe

Femme

Date de naissance

15/Oct/1956

Symptôme

Syncope

Indication

BAV Complet

Etiologie

Inconnue

Commentaires

PATIENTE PACE DEPENDANTE

Implant**Modèle**

Esprit DR

Masque

W2.92

Numéro de série

412ZP778

Implantation

20/Oct/2015

Centre

CLINIQUE CALIFORNIE CASABLANCA