

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 068161

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SABIL DRISSE
 Date de naissance : 21 06 1954
 Adresse : CASA
 Tél. : 0681672111 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. J. SIBAI
 CARDIOLOGUE
 Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
 Rue El Maar - Casablanca
 Date de consultation : 27 08 2024
 Nom et prénom du malade : SABIL DRISSE
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : 27 08 2024
 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 : CASA Le : 27 / 08 / 24
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
27/02/2024				
28/02/2024				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

28/02/2024 483,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Taoufik LAHLOU, Pharmacien Biologiste, Laboratoire Firdaous, Ménitra. Tél: 05 37 37 19 78, INPF: 052000444.	27/12/24	B250 + PC	294,5 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

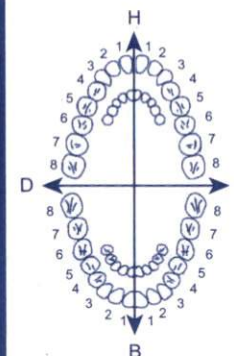
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

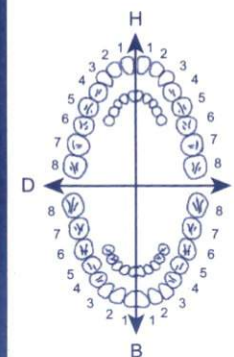
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
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'EXECUTION



CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصلحة القلب والشرايين ف. انس قويل

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

lanca le

28.02.2024

Dr. Jamal SIBAI
CARDIOLOGUE

091129718 - Aut. N°: 15397 - R. Centre
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et 1, rue El Anassir
20090 Casablanca - GSM : 06.61.20.08.59

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

M. SABIL DRSS

RSS valide

IRBESAR 300 1g/j

Nebilet 50 1/2 g/j

Aspirine 200 1g/j

Acide ascorbique 1g/j

Beclonaze 1g x 2/j

Nolip long 1g/j

14 jours 2 mois

87,50 x 2

175



154,10 x 2

308,20

483,20

Dr. Jamal SIBAI
CARDIOLOGUE

091129718 - Aut. N°: 15397 - R. Centre

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et 1, rue El Anassir

20090 Casablanca - GSM : 06.61.20.08.59

393, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél : +212 522 23 26 27 • Fax : +212 522 99 30 26 • Réanimateur de garde : +212 661 42 21 61

E-mail : cliniquefranceville@cliniquefranceville.com • Site Web : www.cliniquefranceville.ma

Docteur Jamal SIBAÏ

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au Jeudi 9h à 15h
Samedi du 9h à 11h

Fermé le vendredi, Samedi après-midi et le dimanche

الدكتور جمال السباعي

إختصاصي في أمراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15
والسبت من 9 إلى 11
العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718

Casablanca, le

27/04/2023

الدار البيضاء ، في

Dr. SIBAÏ

Tropisme et Vague

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90



مختبر التحليلات الطبية فردوس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES FIRDAOUS

Taoufik LAHLOU
Biologiste
Dr. Maha Lahlou Ep. El Filali
Medecin Biologiste

توفيق لحو
إحيائي
د. مها لحو الفيلاي
طبيبة إحيائية

Driss

Matricule :

NOTE D' HONORAIRE N° : F 02 24a 028

Prel. du : 27/02/2024

Examens demandés :

(Code) + Analyse

(B149) Troponine
(HN) Prelevement

B
250
9

DH
335
11.5

TOTAL :

B 259

294.5 DH

A PAYER (AMO: Coefficient 1.10) : 294.5 DH

Arrêté la presente note d' honoraire à la somme de :

DEUX CENT QUATRE VIGNT QUATORZE DIRHAMS 50 CTS



053000444

Dr Taoufik LAHLOU
Pharmacien-Biologiste
Laboratoire Firdaous
Kenitra - Tél.: 05 37 37 49 78



مختبر التحليلات الطبية فردوس LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES FIRDAOUS

Dr. Taoufik LAHLOU

Biologiste

*Diplômé de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Bordeaux (France)*

Dr. Maha Lahlou Ep. El Filali

Medecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie - Rabat

د. توفيق لحلو
إحيائي

خريج كلية الطب والصيدلة بجامعة بوردو (فرنسا)

د. مها لحلو الفيلالي

طبيبة إحيائية

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

Nom : SABIL Driss

Dr

Prel. du : 27/02/2024 Heure : 15:42

EXAMENS BIOCHIMIQUES DU SANG

TROPONINE I ULTRA SENSIBLE (TNHS) : 0.0041 µg/l

4.1 ng/l

Réaction ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay) (Vidas)

- Exclusion d'une atteinte
- Zone d'observation
- Atteinte du myocarde

Inf. à 0.002 µg/l
entre 0.002 et 0.100 µg/l
Sup. ou égal à 0.100 µg/l

Inf. à 2 ng/l
entre 2 et 100 ng/l
Sup. ou égal à 100 ng/l

Dr. MAHA LAHLOU EL FILALI
Médecin Biologiste
Laboratoire Firdaous
Kenitra - Tél.: 05 37 37 19 73