

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 canaux, 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 canaux.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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

N° W21-613632

62762

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12384 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAKRI ABDELHAMID

Date de naissance : 01/06/1986

Adresse : Résidence WADA N°10 WIAM OU LA

Tél : 0669587015

Total des frais engagés : 810,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/02/2021

Nom et prénom du malade : AIT ABDELOUAHED

Lien de parenté : ☐ Lui-même

Nature de la maladie : Grossesse

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 : 02/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

ACCUEIL

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	AS. 02.2021	290,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/02/21	B 150	200.00
	02/03/21	B 90	120.00

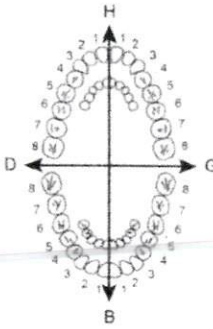
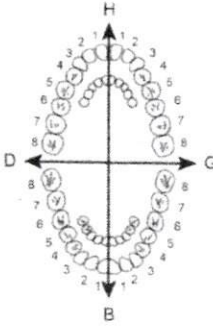
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	B															
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amal KABLY Ep. DRISSI

Gynécologue Obstétricienne

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du Couple - Maladies des seins

Chirurgie gynécologique - Echographie

Ménopause

Casablanca le

الدكتورة أمال القبلي الإدريسي

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

مراقبة الحمل . التوليد

عقم الزوجين . أمراض الثدي

جراحة أمراض النساء . الفحص بالصدى

سن اليأس

الدار البيضاء في



17 FEB 2021

M^{re} Ait Abdelouahed Zineb

7 An

10/ - Goformin 4 (m=1)

87,00
132,00

10/ - Ap 1 a 1 mois

29/ - Daxiclav 1g sachet m=1

Isadel 22/11/2020

Maxiclav® 1g / 125 mg

Adulte 12 Sachets



6 118000 280507

Dr. KABLY Amal Ep. DRISSI
Gynécologue Obstétricienne
193 Bd Oum Rabiaa, Rés Oum Rabiaa
Tél. : 05 22 89 77 72

Maxiclav® 1g / 125 mg

Adulte 16 Sachets



6 118000 280293

Pharmacie SALMA
Bd Oum Rabiaa - El Oublaa '1
N° 15 Hay Hassani
Tél. : 89.57.72 - CASA
ABDERRAHMANE Salma

290,00

بجانب مختبر أريبو . الدار البيضاء

193, Boulevard Oum Rabiaa, Résidence Our

Tél. : 05 22 89 77 72 - 07 62 75 05 75 :

-mail : amalkably@hotmail.com: البريد الإلكتروني

PATENTE : 36062006 - IF : 20739479 - ICE : 001887162000047

193, شارع أم الربيع, إقاما

du laboratoire ORBIO) - Casablanca

ORDONNANCE

Le 02/03/2024

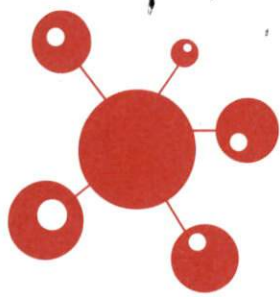
M^{re} Ft Abdelouahed Zoub

LCRU + ATB

LABORATOIRE ORL
Analyses Médicales
Dr. Saïd El HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE : 001698908000008

Dr. KABLY Amal Ep. DRISSI
Gynécologue Obstétricienne
193, Bd Oum Rabii, Res Oum Rabii
Tél. : 05 22 89 77 72

Signature et cachet du médecin



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 210300042

CASABLANCA le 02-03-2021

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED

Demande N° 2103022037

Date de l'examen : 02-03-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B

Total des B : 90

TOTAL DOSSIER : 120.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent vingt dirhams

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000003

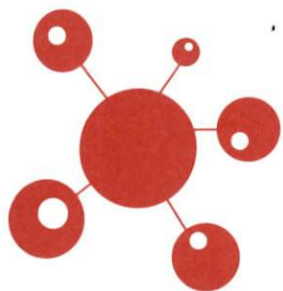
RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T P : 34044873 - I F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Mercredi 03 Mars 2021

Dossier N° : 2103022037

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED

Né(e) le : 04-11-1990

Prélevé le : reçu 02-03-2021 14:19

Prescription : Dr. AMAL KABLY EP DRISSI

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED
BENI MELLAL



CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE

Urines échantillon

CYTOLOGIE QUALITATIVE

Recueil :
Aspect
Glucosurie
Albumine
Cellules épithéliales
Cristaux
Cylindres

LABORATOIRE
Limpide
Négative
Négative
Absence de cellules épithéliales.
Absence de cristaux.
Absence de cylindres.

CYTOLOGIE QUANTITATIVE

Numération des Leucocytes:

0 / μ l (<10)

0 /mm³ (<10)

Numération des Hématies:

0 / μ l (<5)

BACTERIOLOGIE

Traitement ATB en cours ?:
Compte de Germes (UFC/ml)
(Cultures sur milieux chromogènes)
Cultures et identification:
(isolement sur milieux spécifiques)

NON, pas de traitement en cours
< 1000 (absence d'infection)

Cultures STERILES
(sous réserve d'antibiothérapie récente).

NB: Le laboratoire ne réalise les antibiogrammes qu'en cas d'infection urinaire possible ou avérée.

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Boulevard Oum Rabii - Casablanca
Tél: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698908000003

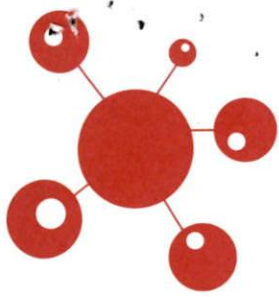
Page 1 sur 1

Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE
du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199, Boulevard Oum Rabii, EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax: +212 (0)5 22 90 90 42 / Email: contact@orbio.ma

T P : 34044873 - I F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 210200371

CASABLANCA le 17-02-2021

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED

Demande N° 2102172030

Date de l'examen : 17-02-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0241	ATB Entérob. U Solide Cytologie, culture, identification	B60	B
		B90	B

Total des B : 150

TOTAL DOSSIER : 200.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams

LABORATOIRE ORBIO

Analyses Médicales

Dr. Said EL HAFIANE

199 Bd Oum Rabi - Casablanca

Tél : 05.22.90.90.44

N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

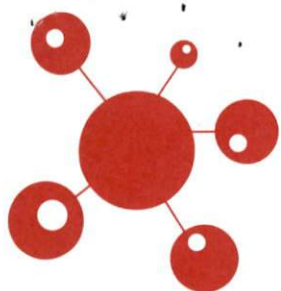
Recto - Verso

www.orbio.ma - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabi , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Vendredi 19 Février 2021

Dossier N° : 2102172030

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED

Né(e) le : 04-11-1990

Prélevé le : reçu 17-02-2021 12:35

Prescription : Dr. AMAL KABLY EP DRISSI

Mme Zineb AIT ABDELOUAHED
BENI MELLAL



CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE

Urines échantillon

CYTOLOGIE QUALITATIVE

Recueil :

Aspect

Glucosurie

Albumine

Cellules épithéliales

Cristaux

Cylindres

LABORATOIRE

Légèrement trouble

Négative

Négative

Absence de cellules épithéliales.

Absence de cristaux.

Absence de cylindres.

CYTOLOGIE QUANTITATIVE

Numération des Leucocytes:

1 / μ l (<10)

1 /mm³ (<10)

Numération des Hématies:

0 / μ l (<5)

BACTERIOLOGIE

Traitement ATB en cours ?:

NON, pas de traitement en cours

Compte de Germes (UFC/ml)

100.000

(Cultures sur milieux chromogènes)

Cultures et identification:

KLEBSIELLA PNEUMONIAE

(isolement sur milieux spécifiques)

NB: Le laboratoire ne réalise les antibiogrammes qu'en cas d'infection urinaire possible ou avérée.

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél: 05.22.90.90.44
N° ICE: 001698908000008

ANTIBIOGRAMME

Réalisé sur la souche de:

AMPICILLINE (Péni)
AMOXI.+AC.CLAVULANIQUE
IMIPENEME
PIPER+TAZOBACTAM
CEFOTAXIME (C3g)
CEFTAZIDIME (C3g)
GENTAMICINE(Aminoside)
AMIKACINE
NORFLOXACINE(FluoroQ)
CIPROFLOXACINE(FluoroQ)
ERTAPENEME
TOBRAMYCINE
NETILMICINE
AZTREONAM

KLEBSIELLA PNEUMONIAE

RESISTANT

SENSIBLE

SENSIBLE

INTERMEDIAIRE

SENSIBLE

SENSIBLE

SENSIBLE

SENSIBLE

INTERMEDIAIRE

SENSIBLE

INTERMEDIAIRE

SENSIBLE

SENSIBLE

SENSIBLE

Recommandations CASFM EUCAST 2017

Validé biologiquement par le Dr BIOLOGISTE Assistant

LABORATOIRE ORTHO
Analyses Médicales
Dr. Saïd El HAFIANE
199 Bd Oum Rabi
Tél : 05 22 90 90 44
N° ICE 001698908000008

Docteur Amal KABLY Ep. DRISSI
Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de médecine
de Casablanca
Ancien médecin interne
au CHU Ibn Rochd



الدكتورة أمال القبلي الإدريسي

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا

بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

Casablanca le 17 FEB 2021 في الدار البيضاء

Nom et Prénom :

Ait Abdelouahed
Zine

BILAN BIOLOGIQUE

- Groupage ☐
- NFS plaquettes ☐
- TP.TCK ☐
- Glycémie à jeûn ☐
- ECBU ☐
- Sérologie : TPHA - VDRL ☐

TOXOPLASMOSE ☐

RUBÉOLE ☐

Ag HBS ☐

Ac HVC ☐

HIV 1-2 ☐

• Autres :

Dr. KABLY Amal Ep. DRISSI

Gynécologue Obstétricienne

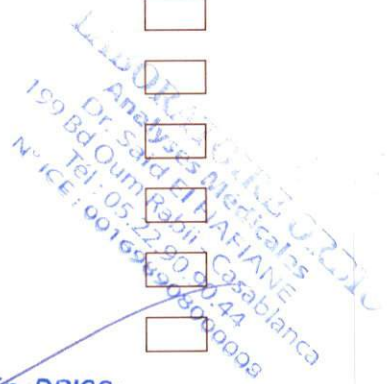
193, Bd Oum Rabia, Rés Oum Rabia

193، شارع أم الربيع، إقامة أم الربيع، الطابق الأول (بجانب مختبر أريبو) - الدار البيضاء

193, Boulevard Oum Rabiaa, Résidence Oum Rabiaa, 1er étage (à côté du laboratoire ORBIO) - Casablanca

البريد الإلكتروني : amalkably@hotmail.com - الهاتف : 05 22 89 77 72 - 07 62 75 05 75

PATENTE : 36062006 - IF : 20739479 - ICE : 001887162000047



SAMSUNG

17-02-2021-0001
ATABDELOUAHED, ZINEB

Dr KABLY Amal
Uterus/Ut 1

IPS23D
EVN4.9

7.0cm
Gen.

IM 0.56
ITm 0.3

17-02-2021
12:04:56



SG 0.48 cm
AG 5x2j+10j
DEA 18-10-2021
DSM 0.48 cm
AG 5x2j+10j
DEA 18 10 2021



CABINET DE GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE

Docteur Amal KABLY Ep. DRISSI

Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin interne au CHU Ibn Rochd

ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE ET OBSTETRICALE

Nom : Fit Abdelouahed
Prénom : Zineb

17 FEB 2021

- Échographie endovaginale

• Uterus gravide siège d'un fœtus
gestationnel tonique sans embryon
visible continu à environ 05 st.

- Bonne réaction trophoblastique

- Amus - RB

- Drogas lib.

Dr. KABLY Amal Ep. DR/SS
Gynécologue Obstétricienne
193 Bd Oum Rahil, Res Oum Rahil
Tél. : 05 22 89 7112