

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.

Éducation :

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



55441

Déclaration de Maladie : N° P19-0005287

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12092 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SADDOK ABLA Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0673795225 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور سعيد الخروال
طبيب محام خبير لدى المحاكم
60. طريق مولاي التهامي
(قرب مستشفى الحبي الحسني)
مارولا - الحبي الحسني - الدار البيضاء
الهاتف : 022 90 71 88 الفاكس : 022 90 72 90

Date de consultation : 26 OCT 2020
Nom et prénom du malade : SADDOK ABLA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : 30/10/2020
Signature de l'adhérent(e) :

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
26 OCT 2020	C		2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26 10 2020	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/10/20	B:0	650 DIA
	27/10/20	B:0	30000 PH

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 :

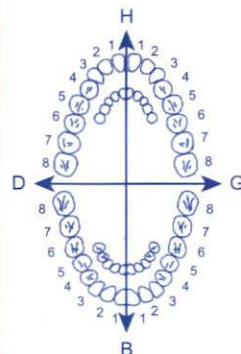
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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

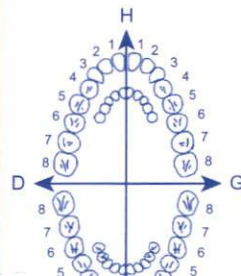
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

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

DATE DU
DEVIS



Docteur Saïd GZOUli

الدكتور سعيد الغزولي

Médecin A

nté

PPV : 79DH70

PER : 09/23

naux

AZIX® 500 mg
Azithromycine

le :

20 OCT 2023

الدار البيضاء، في :

19.2 x 25.1 k
19.2 x 25.1 k
19.2 x 25.1 k

2. Prednisone
19.2 x 25.1 k
39.2 x 25.1 k

3. Ultra low
19.2 x 25.1 k
39.2 x 25.1 k

4. Nafly
19.2 x 25.1 k
39.2 x 25.1 k

5. Prazo
19.2 x 25.1 k
39.2 x 25.1 k

PREDNI 20
Cooper

LOT N°:

UT. AV:

PPV:

4200

PPV : 96DH00
PER : 11/22
LOT : J1605-2

طريق مولاي التهامي (قرب مصلحة الضمان الإجتماعي) - مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com

6. Spasfon-Lyoc
19.50 1/2 3/4

10 LYOPHILISATS ORAUX
10 مجفقات فموية

SPASFON-LYOC
LYOPH. ORAL (10)
Zenith Pharma
P.P.V.: 19,50 DI

7. Eucarbon
32.3 1/2 1/4

EUCARBON®

32.300

SHD 00' 20
22.2025
3 7 1 7 A

Lot: 3 7 1 7 A
EXP: 22.2025
Add: 32.300

8. Flagminis
99.3 1/2 1/4

PPV: 79DH70
PER: 09/23
LOT: J2417

AZIX® 500 mg
Azithromycine

معييد الكزول
لدى المحاي
لف، خيبر الزمامي
لف، خيبر الزمامي
طبيب 60
(قرب مستشفى)
مارولا - الحي 10
بهاظ 88 10 40 22 90

PHARMACIE OUM EL FARABI

521.90

ULTRA-LEVURE®
Saccharomyces cerevisiae CNCM I-745

3627 12/19 12/22

BIOCODEX MAROC PPV 38.10 DH

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 26 OCT 2020 : الدار البيضاء، في :

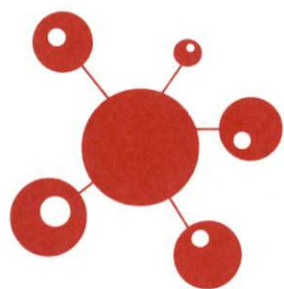
77 SADOUK ABLA

PCR + Suo Covid19

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف خبير لدى المحاكم
(قرب مستشفى الحسن الثاني - الدار البيضاء -
مارولا - الحسن الثاني - الدار البيضاء -
الهاتف : 05 22 90 70 88 - 2 90 97 66

LABORATOIRE ORDIO
Analyses Médicales
Dr. Saïd EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
ICE : 001698908000008

60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الإجتماعي) - مازولا - الحسن الثاني - الدار البيضاء
60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

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

A Casablanca, le Mardi 27 Octobre 2020

Dossier N° : 2010272050

Mme Abba SADOK
CASABLANCA

Mme Abba SADOK

Né(e) le : 22-02-1980

Date de l'examen : 27-10-2020

Prélevé le : au labo 27-10-2020 15:55



Prescription :

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIES Sang tubes sec,gel

Sérologie SARS-COV2:

Recherche des IgG: NEGATIVE

Recherche des IgM: NEGATIVE
STANDARD Q COVID-19 SD BIOSENSOR

Le diagnostic de la COVID19 se pose sur le dépistage du SARS-COV2 par RT-PCR. Notre laboratoire réalise cette technique. Demander conseil à votre Biologiste médical.

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

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

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

LBM ORBIO – Dr Said El Hafiane
Boulevard Oum Rabii – 20000 CASABLANCA
Tél:0522909044 – Fax:0522909042
Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

A Casablanca, le Mardi 27 Octobre 2020

Dossier N° : 2010262059

Mme Abla SADOK
CASABLANCA

Mme Abla SADOK
Né(e) le : 22-02-1980
Date de l'examen : 26-10-2020
Prélevé le : au labo 26-10-2020 12:00



Prescription :

BIOLOGIE SPECIALISEE

RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)

Nature du prélèvement:

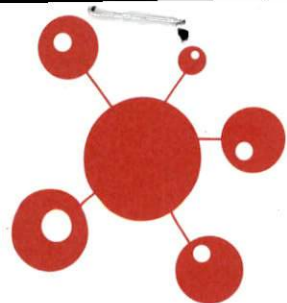
Ecouvilonage naso-pharyngé

Recherche ARN viral:

ARN viral non détecté

Résultat à interpréter en fonction du contexte clinique.

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said



مختبر التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

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

FACTURE N : 201000536

CASABLANCA le 26-10-2020

Mme Abla SADOK

Demande N° 2010262059

Date de l'examen : 26-10-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	RECHERCHE D 'ARN SARS-COV-2(RT-PCR temps réel)	E650	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 650.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirhams

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

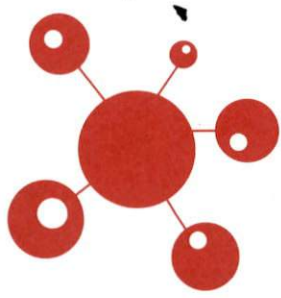
RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

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

199 , Boulevard Oum 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 : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



مختبر التحاليل الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
ORBIO

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

FACTURE N : 201000537

CASABLANCA le 27-10-2020

Mme Abia SADOK

Demande N° 2010272050

Date de l'examen : 27-10-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Anticorps anti-SARS-COV2 (COVID19)IgG	E150	E
	Anticorps anti-SARS-COV2 (COVID19)IgM	E150	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 300.00DH

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

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - 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 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 : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008