

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

## Médecine 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 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

75521

## Déclaration de Maladie : N° P19-0017652

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9042 Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Mme LABIED Latifa Date de naissance : 15/06/1963

Adresse : Habil. Moulla

Tél. : 05 22 46 62 26 Total des frais engagés : 913,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/04/2021

Nom et prénom du malade : Latifa Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Lombalgie - Ostéalgie droite

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) :

#### **BELEVE 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
09/04/20	CaPES		500,00	Dr. Latifa ABOUJUDA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE
	K 20		200,00	241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa Tél. : 09-22-91-56-77 - CASA - 20220

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>DAR BOUAZZA</b> ZAHZOUHI Amina Dar Bouazza Ouled Jerrah BP 93 Tél : 0522 25 01 74 - Dar Bouazza	01/04/21	613,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **RECLAME 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 la

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. Each tooth is accompanied by a small circle containing a symbol representing orthodontic treatment: a vertical line with a dot for orthodontics, a horizontal line with a dot for orthodontics, a circle with a dot for orthodontics, or a circle with a cross for extraction. The symbols are arranged as follows: upper arch teeth 1-8; lower arch teeth 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Latifa Aboujida**

**MEDECINE GENERALE**

**ECHOGRAPHIE**

Diplômée de l'Université de  
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.

**GYNÉCOLOGIE MEDICALE**

U. L. P. Strasbourg



**الدكتورة لطيفة أبوجيدة**  
**طب العام**

**الفحص بالإيكوغرافيا**

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق

حاصلة على دبلوم أمراض النساء

جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le

05/04/21

Yousra Labied Latife

78,00

→ Betaseron S.I. 1g x 2/j x 1 mois

55,00

→ Amoxil S.I. 500mg x 2/j

21,00

→ Polydexta Laminuline = 30 gttes x 3/j

30,70

→ Kondesol 15g = 1 sachet/j

87,00

→ Reboxim 150 = 1g x 2/j x 1 mois

UX 56,10

→ Carmabsor = 1 gtt x 4/j 48 gtt

26,00

→ Tobrex Onglet = 1 gtt x 4/j

2x 49,80

→ Flagyl S.I. = 500g x 3/j

76,20

→ Voltaren SR 75 = 1px2/j

613,10

Dr. Latifa ABOUJIDA  
MEDECINE GENE

241 ، شارع وادي تانسيفت - الألفة (قبالة المركب الرياضي الألفة) - البيضاء 20200 - الهاتف : 05.22.91.56.77

241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa (En face du Complexe Sportif Oulfa) CASA 20200 - Tel. : 05.22.91.56.77

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V : 49DH80  
PER.: 04/2024

6 118000 060062

36,30

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH  
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI



6 118001 100651

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH  
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI



6 118001 100651

6 118001 030408

VOLTAREN® SR 75 mg  
Comprimés enrobés

PPV : 76,20 DH

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0.9%  
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH



6 118001 100651

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

26,40



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la  
notice

NIVEAU 1  
TOBREX® 0,3 %  
COLLYRE EN SOLUTION

NE PAS INHALER  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES  
Liste I. Uniquement sur ordonnance

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70  
L01 : 21E002  
PER.: 09/2022



6 118000 061847



1g  
dispersibles  
12 comprimés

amoxicilline

# AMOXIL

**Amoxil**  
amoxicilline

1g

comprimés dispersibles

**Composition :**

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) ..... 1g  
Excipient q.s.p. ..... 1 comprimé  
Contient de l'aspartam.

Cet étui contient 12 comprimés dosés à 1g, soit 12g d'amoxicilline.

اموكسيلين ١ غ. يحتوي هذا الدواء على الأمسيراتام

Lire attentivement la notice avant utilisation.

اقرء النشرة بانتهاء قيل الاستعمال

**Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.  
Ce médicament peut causer des allergies.**

يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال  
هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية

**Uniquement sur ordonnance**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**



**ou**



A mettre préalablement  
dans un demi verre d'eau  
avant ingestion  
إذابة القرص في كوب من الماء وحرك الخليط

PPV : 55,00 DH  
LOT : 644787  
PER : 03/22

AMOXIL 1g

12 comprimés dispersibles



6 118000 160038

SOLUTION  
AURICULAIRE  
GOUTTES

# POLYDEXA®

Ne pas avaler



21,80

**Docteur Latifa Aboujida**

**MEDECINE GENERALE**

**ECHOGRAPHIE**

Diplômée de l'Université de  
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.

**GYNECOLOGIE MEDICALE**

U. L. P. Strasbourg



**الدكتورة لطيفة أبو جيدة**  
**الطب العام**

**الفحص بالإيكوغرافيا**

**خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)**

**طبيبة رئيسية لمركز صحي سابقا**

**حاصلة على دبلوم أمراض النساء**

**جامعة ستراسبورغ (فرنسا)**

Casablanca, le ..05/04/2020..

*Notes d'honoraires*

Recu de la bourse Latifa. la somme  
de 200 dirhams (Deux cent) fais  
d'échographie abdominale -

**Dr. Latifa ABOUJIDA**  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE  
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa  
Tél.: 05 22 91 56 77 • CASA - 20200

**DR ABOUJIDA LATIFA  
241.BD OUED TANSIFT  
OULFA- CASA**

Casablanca le 01/04/2021

## **ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

- Foie homogène de taille normale de contours réguliers.
- Vésicule biliaire libre à paroi fine.
- Tronc porte et voie biliaire principale libres et de calibre normal.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques.
- Veines sus-hépatiques de calibre normal.
- Les deux reins sont de taille normale, de contours harmonieux, bien différenciés.
- Rate homogène de taille normale.
- Pancréas de taille normale.
- absence d'ascite.
- absence d'adénopathie profonde.

**Au total : échographie abdominale sans anomalie.**

Dr. Latifa ABOUJIDA  
MEDICOLE DE L'EL OULFA  
EL OULFA - EL OULFA  
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa - 20220  
Tel.: 05 22 91 58 77 - CASA - 20220