

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.

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9042

Société : R.A.M
Retraité

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Mme LABIED Latifa

Date de naissance : 15/06/1963

Adresse : Habite à

Tél. : 06 764 60 261

Total des frais engagés : 1478,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Latifa ABOUJIDA
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa
Tél. : 05 22 91 56 77 CASA - 2020

Date de consultation : 06/09/2022

Nom et prénom du malade : Labied Latifa Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fatigue importante. Lambeau des moelle inférieure

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 : 1/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

INB

8

RELEVE 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
06/09/12	CDR		100,00	Dr. Latifa ABOUJIDA ECHOGRAPHIE 241, Bd. Quedra-Sift - El Oulfa Tél. : 05 22 91 56 77 - CASA - 2021 0
	K25		200,00	
18.10.12	G. Cardi		gratuit	Dr. Latifa ABOUJIDA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAB BOUZZA ZAHZOURI Amina 01 422 001 31 Jerrar BP 93 Dar Bol 222 001 31 Jerrar BP 93	06/09/22	109,70
PHARMACIE DAB BOUZZA ZAHZOURI Amina 01 422 001 31 Jerrar BP 93 Dar Bol 222 001 31 Jerrar BP 93	18/10/22	298,00
		DAR BOUZZA 001 31 Jerrar BP 93

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/9/22	DOP VENNAK Tempore me	800 D.M.

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

RELEVE 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	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r} H \quad 25533412 \quad 21433552 \\ D \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \hline B \quad 00000000 \quad 00000000 \\ \quad 35533411 \quad 11433553 \end{array} $			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Látifa Aboujida

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

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



الدكتورة لطيفة أبو جيدة
الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابقا

حائزة على دبلوم أمراض النساء

جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg

Casablanca, le

18/10/22

Dr Latifa Latifa

3 x 30,70

→ Kardejic 75 = 1 sachet /j x 3 btes

- Effortil = 20 gttes x 3 /j
28,70

(S.V)

→ Larmabak = 2 gttte x 4 /j

54,10 x 2

PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZOUHT Amina
Dar Bouazza Oued Tansift BP 93
Tél : 0522 915174 - Dar Bouazza

28,70

PHARMACIE DAR BOUAZZA

ZAHZOUHT Amina
Dar Bouazza Oued Tansift BP 93
Tél : 0522 915174 - Dar Bouazza



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



Effortil®

étiléfrine

30 ml gouttes
Voie orale



PPV:28DH70
PER:09/24
LOT:12094

Boehringer
Ingelheim

الآلفة (قبالة المركب الرياضي الآلفة) - البيضاء 20200 - الهاتف : 05.22.91.56.77

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

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 22E004
PER : 02 2024
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 21E003
PER : 12 2022
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 22E003
PER : 09 2023
6 118000 061847

Docteur Latifa Aboujida

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Médecin - Chef de C.S.U.



الدكتورة لطيفة أبو جيدة
الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق

حاصلة على دبلوم أمراض النساء

جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg

Casablanca, le

06/09/122

Latifa labied

PHARMACIE DAR BOUZZA

ZAHZOURI Amina
Dar Bouzza Ouled Jerrar BP 93
Tél. : 0522 25 01 74 - Dar Bouzza

→ Relaxum 375 = 2 cp le soir x 5 jours

- Relaxol 53,10 = 2 cp le matin x 5 jours

- Mefsal 54,60 = 2 cp le soir.

- Sheudis = 1 amp le matin x 5 jours

* Kaled 62,00 = 2 cp 1 j.

Dr. Latifa ABOUJIDA
MEDECINE GENERALE

PHARMACIE DAR BOUZZA
ZAHZOURI Amina
Dar Bouzza Ouled Jerrar BP 93
Tél. : 0522 25 01 74 - Dar Bouzza

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 سابق

حاصلة على دبلوم أمراض النساء

جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

Casablanca, le

06/09/22

Dr Latifa Aboujida

- Doppler Veineux des deux membres
inférieurs



M U P R A S

Nº Admission : 22009697 Nº Facture : 22009445 Date facturati: 29/09/2022

Nom et prénom du patient : **Mme LABIED LATIFA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
DOP VEINEUX MEMB INF	1.00	800.00	800.00
		Sous-Total	800.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cents dirhams

Total : 800.00DH

Adhérent

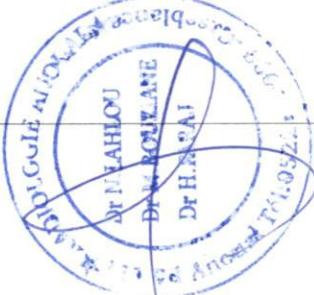
Part organism : 0.00 DH

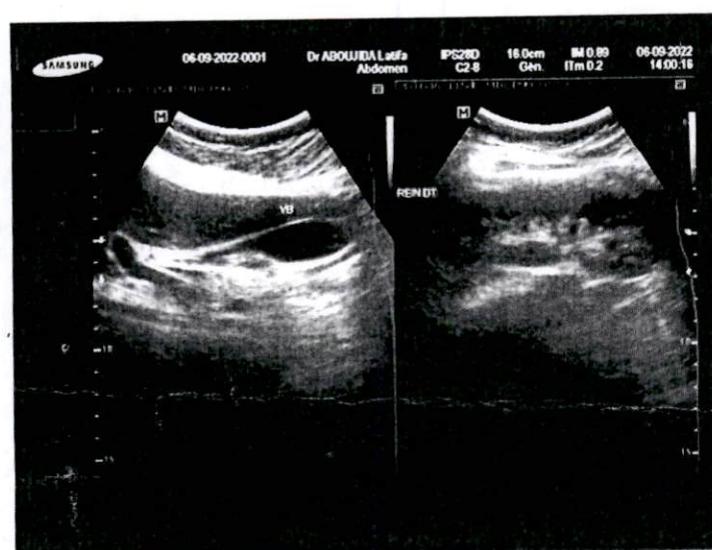
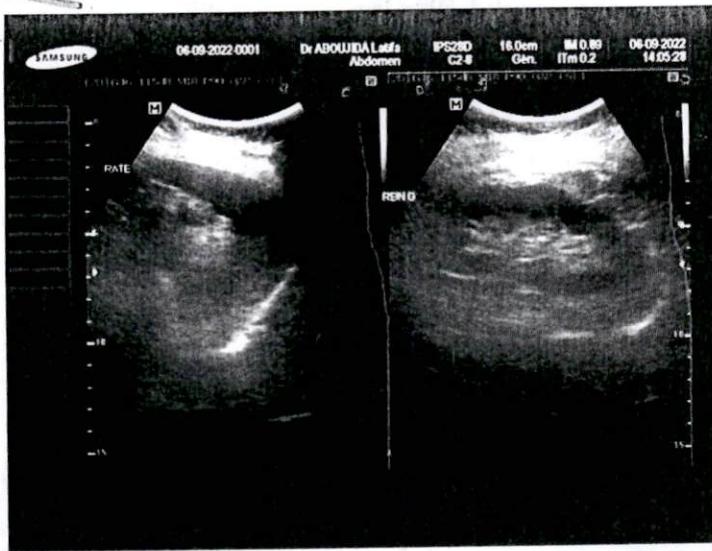
Mle

Part patient : 800.00 DH

PC N°

Digitized by srujanika@gmail.com





Casablanca, le 29 Septembre 2022

DR. ABOUJIDA LATIFA

MME. LABIED LATIFA

COMPTE RENDU

ECHO DOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS

- Le réseau veineux tibio-fémoro-poplité est libre et compressible au niveau des deux membres inférieurs.
- Réseau veineux superficiel sans particularité.

Conclusion :

- Pas d'argument en faveur d'une thrombophlébite du système profond.
- Réseau superficiel sans particularité.

DR. FARAJ HAMZA



** PHARMACIE DAR BOUAZZA **
DR AMINA ZAHZOUHI
BP 93, DAR BOUAZZA, CASABLANCA

Tél :

18/11/2022

LABIED LATIFA

FACTURE N° : 1132

du 18/11/2022

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	RELAXOL /20 CPS	53,10	53,10	7%
1	MEFSAL 7.5 MG /20 CPS	54,60	54,60	7%
1	KALEST 20 MG /14 GELULES	42,00	42,00	7%
Total TTC				149,70

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
CENT QUARANTE NEUF DIRHAMS ET SOIXANTE DIX CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	139,91	9,79	149,70
		139,91	9,79	149,70

PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZOUHI Amina
Dar Bouazza Bel Jerrar BP 93
Tél. : 0622 29 61 74 - Dar Bouazza

CNSS :
Compte :

I.C.E : 001701059000034
Patente : 32964503

INPE:092020403
R.C : 236480

I.F : 50801720
RIB :

** PHARMACIE DAR BOUAZZA **
DR AMINA ZAHZOUHI
BP 93, DAR BOUAZZA, CASABLANCA

Tél :

23/07/2022

MME LABIED LATIFA

FACTURE N° : 1113

du 23/07/2022

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	RELAXOL /20 CPS	53,10	53,10	7%
1	MEFSAL 7.5 MG /20 CPS	54,60	54,60	7%
1	KALEST 20 MG /14 GELULES	42,00	42,00	7%
Total TTC				149,70

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
CENT QUARANTE NEUF DIRHAMS ET SOIXANTE DIX CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	139,91	9,79	149,70
		139,91	9,79	149,70

PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZOUHI Amina
Dar Bouazza Ouled Jemar BP 93
Tél : 0522 29 61 74 - Dar Bouazza

CNSS :
Compte :

I.C.E : 001701059000034
Patente : 32964503

INPE:092020403
R.C : 236480

I.F : 50801720
RIB :

Je soussigné(e),	أنا الموقّع (ة) (أسفله)
Nom : <i>MARABIE</i>	الاسم العائلي:
Prénom : <i>valya</i>	الاسم الشخصي:
Matricule : <i>9042</i>	رقم التسجيل:
Numéro de feuille de soins :	رقم ورقة التعويض عن المرض:
Motif dérogation : <i>perte des P.P. V. n° 1132.</i>	سبب الطلب:

Je déclare être informé des dispositions du Règlement Intérieur :

• **ARTICLE 23.1 (accord préalable)**

L'accord préalable de la MUPRAS est demandé pour les cas suivants sous prescription médicale :

- Les hospitalisations au Maroc ou à l'étranger en clinique, en hôpital, en sanatorium ou préventorium ;
- Les séjours en maison de repos ;
- Les interventions chirurgicales ;
- Les prothèses dentaires et orthodontie maxillo-faciale ;
- L'orthopédie ;
- La rééducation ;
- Les cures thermales ;
- La psychiatrie, psychomotricité et orthophonie ;
- La procréation ;
- Les lentilles optiques ;
- Les soins accordés aux handicapés physiques ou mentaux ;
- Les actes effectués en série. Il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps ;
- Les actes d'oncologie, Hématologie, chimiothérapie et la pharmacie pour les ALD et ALC (Affectation Longue Durée et chronique). La MUPRAS prendra en charge et remboursera les frais occasionnés par ces cas après accord du contrôle médical.

• **ARTICLE 25 (feuille de soins maladie)**

Sa validité est fixée à 3 mois, passé ce délai, aucune indemnité ne peut être accordée.

أقر بأنني على علم بأحكام النظام الداخلي وخاصة
• **المادة 23.1 (طلب الموافقة القبلية)**

من الواجب على المنخرط طلب الموافقة القبلية بموجب وصف طبي في الحالات التالية:

الاستشفاء في المغرب أو خارج المغرب في العيادة، المستشفى أو المرافق الصحية

الاستشفاء في المنزل

لتدخلات الجراحية

تركيب وتقويم الاسنان للذكور

طب العظام

الترويض الطبي

العلاج الحراري.

علم امراض النطق والامراض النفسية.

الإنجاب

العصبات البصرية.

رعاية المعاينين جسدياً وعقلياً.

التدخلات الطبية المتسلسلة بمعنى المتكررة في عدة حصص التي تشمل تدخل او اكتر في إطار وقت محدد.

أمراض الاورام، امراض الدم، الصيدلة والامراض المزمنة التناضدية تتولى تسديد التكاليف التي

تكتبتها في هذه الحالات بعد موافقة الرقابة الطبية

• **المادة 25 (ورقة التعويض عن المرض)**

يتم تحديد صلاحيتها 3 أشهر، وبعد هذه الفترة، لا يمكن منح أي تعويض

- Les dérogations sont à titre exceptionnel et ne peuvent être demandées qu'une seule fois par adhérent et ayant droit.
- La dérogation ne sera prise en charge que si la date du dossier RFM ne dépasse pas 6 mois de ladite demande.

Le : *28/11/2022* في التاريخ
A : *CASABLANCA* في
Signature (lu et approuvé*) التوقيع

Lu et approuvé
Marz



MUPRAS DEPLOIE SES AILES POUR VOUS PROTEGER

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 Relatives à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

معالجة البيانات الفردية تتوافق مع القانون 09-08 فيما يتعلق بحماية الأفراد فيما يتعلق
بالبيانات الشخصية.

*La mention **lu et approuvé** est obligatoire pour l'étude du dossier

DR ABOUJIDA LATIFA
241.BD OUED TANSIFT
OULFA- CASA

Casablanca le 06/09/22

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

- Foie homogène de taille normale de contours réguliers.
- Vésicule biliaire libre a 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
MÉDECIN GÉNÉRAL
ECHOGRAPHIE
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa
Tél. : 05 22 56 77 CASA - 20220

Salam,

Merci de bien vouloir
vérifier facture suite
à la perte de P.P.V.

M. LABIEN Lachg
Mle 9042