

# 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.

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7044 Société : 184311

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : SAKLI Mohamed

Nom & Prénom : SAKLI Mohamed

Date de naissance : 06/05/1974

Adresse : 8341

Tél : 0660591747 Total des frais engagés : 341 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hicham KADMIRI  
PÉDIATRE  
Tél.: 07 08 08 69 44

Date de consultation : 29/09/2023

Nom et prénom du malade : SAKLI Mohamed

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : PEDIATRIE

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 07 08 08 69 44

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 : Casablanca Le : 29/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



# 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
29/09/2023		CS	#2500H	Dr. Hicham KADMIRI PÉDIATRE Tél.: 07 08 08 69 44

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LATIF Rte d'Azzammour, Commune Dar Bouazza H. Mensakhouana. Equipement 4B, N° 1 CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98	29/09/23	91,80 DHS

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

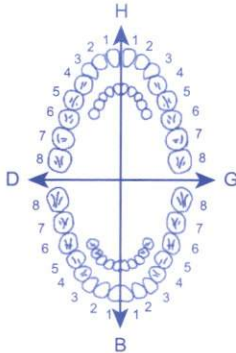
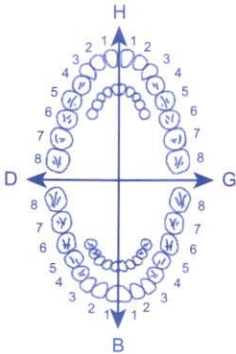
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412   21433552  00000000   00000000  D ————— G  00000000   00000000  35533411   11433553  B </div> <div> <b>(Création, remont, adjonction)</b>  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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

**Dr Hicham KADMIRI**

- Pédiatrie
- Néonatalogie
- Urgences



الدكتور هشام القدميري

- طب الأطفال والرضع

و حديثي الولادة

- مستعجلات

Casablanca le 29/09/2023

Sakri Yawsa

459022

① Zerkel (2 flacons)



1 flacon à renouveler  
après 1 semaine

9/180

**PHARMACIE LATIF**  
Rte d'Azemmour, Commune Dar Bouazza  
G.H. Massalimouna. Equipement 48, 1° 1  
CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98

**Dr. Hicham KADMIRI**  
**PÉDIATRE**  
Tél: 07 08 08 69 44

### Effets indésirables fréquents (au moins 1/100)

- Maux de tête
- Perturbations du bilan hépatique qui se normalisent généralement

### Effets indésirables fréquents (au moins 1/100)

- Sensations vertigineuses
- Troubles gastro-intestinaux (douleur)
- Perte de cheveux transitoire et modérée

- Fièvre isolée pendant les premiers jours

### Effets indésirables peu fréquents (au moins 1/1000)

- Réactions allergiques incluant éruption cutanée
- Inflammation du foie (hépatite)
- Diminution du nombre de globules blancs

### Effets indésirables dont la fréquence est rare (moins de 1/1000)

- Eruption cutanée ou rougeur, pouvant être grave (éruption cutanée sévère)
- Eruption ciblée (taches noires centrales particulièrement autour du bord) (érythème multiforme)
- Syndrome de Stevens-Johnson

Si vous remarquez n'importe lequel de ces symptômes, consultez votre médecin ou votre pharmacien d'urgence (voir « Réactions cutanées sévères » précédemment en rubrique 4)

- Pancytopénie : diminution de toutes les lignées du sang (globules rouges, globules blancs et plaquettes) en raison de l'appauvrissement de la moelle osseuse en cellules formatrices des éléments du sang
- Diminution importante de certains globules blancs dans le sang (leucopénie ou agranulocytose s'il s'agit des globules blancs appelés neutrophiles)
- Incapacité de la moelle osseuse à produire suffisamment de cellules sanguines (aplasie médullaire)

### Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

suspension  
**Albendazole**

EXP:  
Lot:

04 2023  
63259

ID:652801  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45,90 DH  
6 118001 141357



es faible à modérée

ement)  
ou à l'arrêt du

ur 100) :  
urticaire

semblant à des  
âle, avec un

quamation,  
et des parties génitales



votre médecin décidera de la dose et la durée d'administration de ZENTEL 0,4 g/10 ml, suspension buvable, dont vous (ou votre enfant) avez besoin. Cela dépendra de votre poids, âge et du type et de la sévérité de votre infection.

Indications	Dose quotidienne	Durée du traitement
<b>Infections intestinales et cutanées (traitement à dose plus faible)</b>		
Oxyurose	Enfant de 1 à 2 ans : 200 mg (d'un flacon de 10 ml) de suspension Adulte et enfant de plus de 2 ans : 400 mg (d'un flacon de 10 ml) de suspension Des mesures d'hygiène rigoureuses et l'entourage devra être traité	Une prise unique à 7 jours plus tard
Ascaridiose Ankylostomose Trichocéphalose	Enfant de 1 à 2 ans: 200 mg (d'un flacon de 10 ml) de suspension Adulte et enfant de plus de 2 ans: 400 mg (d'un flacon de 10 ml) de suspension	Une prise unique.*
Anguillulose Taeniasis (associé à d'autres parasitoses)	Adulte et enfant de plus de 2 ans : 400 mg soit 1 flacon de 10 ml de suspension buvable à 4%	Une prise quotidienne à répéter 3 jours de suite*
Giardiose	Enfant de plus de 2 ans: 400 mg soit 1 flacon de 10 ml de suspension buvable à 4%	Une prise quotidienne à répéter 5 jours de suite
<b>Infection systémique (traitement de longue durée à dose plus élevée)</b>		
Trichinellose (parasitose à trichines)	Enfant : 15mg/kg/jour répartis en 2 prises par jour sans dépasser 800 mg/jour Adulte : 800 mg soit 1 flacon de 10 ml de suspension buvable à 4% deux fois par jour	Une prise matin et soir pendant 10 à 15 jours en fonction de la sévérité de la symptomatologie et de la précocité de la prise en charge thérapeutique

EXP: 04 2025  
Lot: 63259

ID: 652801  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45.90 DH  
6 118001 141357

\*En particulier en cas d'anguillulose, de trichocéphalose, de taeniasis, si l'examen parasitologique des selles réalisé 3 semaines après le traitement est positif, une seconde cure devra être entreprise.

En cas d'infections intestinales et cutanées vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 3 semaines.

Il est recommandé de consulter votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre tout médicament