

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MIKOU Abdessamad

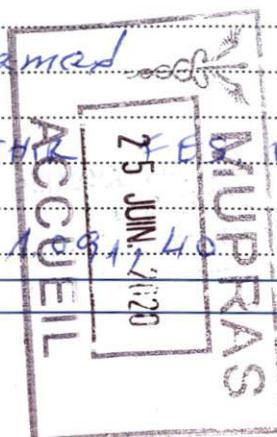
Date de naissance : 1945

Adresse : RUE KAOUTAR AV. ISN ATHR

Tél. : 0663 045855 Total des frais engagés : 10811 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/02/2013

Nom et prénom du malade : MIKOU ABDESSAMAD Age : 74

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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 : 15/03/2013

Signature de l'adhérent(e) :

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
27.09.2010	US		25000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AIN LAHNACIS Dr Lahna Dr Lahna Ain Lahna, Almene 40 Legum Province d'Ain, Ain 01300	27/09/2010	841,00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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	

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.

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Widad SLAOUI

Ep Dr. Guennoun

DERMATOLOGUE VENEREOLOGUE

Diplômée de la Faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en Dermatologie Esthétique et Chirurgicale

Paris - France

Maladies de la peau cheveux et ongles

Maladies sexuellement transmissible

Dermatologie pédiatrique

Allergologie cutanée

Esthétique Médical - laser

Chirurgie de la peau



SLAOUI
CABINET DE
DERMATOLOGIE
Medico Chirurgical
Cosmétique & Laser

الدكتورة وداد السلاوي

حروف م. كثنون

أخصائية الأمراض الجلدية والتتناسلية

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

خريجة كلية الطب بباريس

في التجميل والجراحة الجلدية

الأمراض الجلدية، الشعر والأضافر

الأمراض المنقوله جنسيا

الأمراض الجلدية عند الأطفال

حساسية الجلد

الطب التجميلي - ليزر

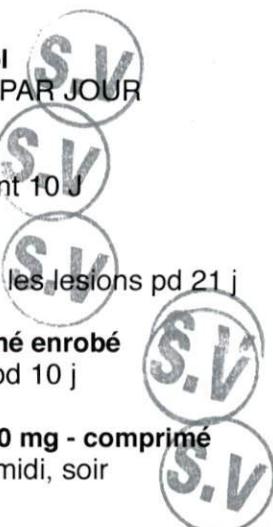
جراحة الجلد

Fès le : 27/02/2020

فاس في :

MIKOU ABDESSAMAD

- 138,00 • BACTOSPRAY - aérosol
NETTOYER 2 FOIS PAR JOUR
- 39,70 • Fucidine 2% - crème
1 appl matin , pendant 10J
- 57,00 • CICALFATE CREME
1 appl matin midi sur les lesions pd 21 j
- 439,00
159,50 • Valex 500 mg - comprimé enrobé
2 cp matin midi soir pd 10 j
- 99,90 • Codoliprane 400 mg / 20 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, midi, soir
- 861,40



couper les ongles

ne pas gratter

bain quotidien 10 min eau tieude et bien secher

Eviter les ains

PHARMACIE AIN LAHNAÏD

Dr Kadi Paine

Aïn Lahnaïd, Avenue de Tazgut
Province d'Illanç 052 02 36

Dr. Slaoui
Bureau 205
Etage N° 2
Tel: 05 35 62 46 96

RDV en ligne sur Dabadoc 24h/24

Bureaux Annour, Avenue Slaoui, Bureau 205, 2ème Etage (en Face cinéma Astor)

Tél : 05 35 62 46 96 / GSM: 06 94 72 21 13

E-mail : widadslaoui@yahoo.fr / Site web : drslaoui-dermatolaser-fes.com

VALEX® 500 mg

Valaciclovir

14

Comprimés enrobés

CC
Vale
Excip.



152,50



PROPRIETES

Antiviral à usage systématique (J : anti-infectieux).

INDICATIONS

Ce médicament est utilisé en prévention contre le zona, certaines infections à cytomégalovirus (CMV) et l'herpès génital. Il peut aussi être utilisé dans le traitement de l'herpès génital.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament est contre-indiqué en cas d'allergie à l'un des constituants ou à l'aciclovir. Signalez à votre médecin si vous souffrez de maladies rénale ou hépatique.

EFFETS INDESIRABLES

Ce médicament est susceptible de favoriser la survenue de nombreux effets secondaires. Signalez toute manifestation anormale à votre médecin traitant.

PRECAUTION D'EMPLOI

Ce produit est susceptible d'interagir avec certains médicaments ayant une toxicité potentielle sur le rein (immunosuppresseurs, ...). Si vous prenez un autre médicament, signalez-le toujours au médecin ou au pharmacien. Pendant ce traitement, ne prenez aucun autre médicament sans avis médical.

Les principaux signes de surdosage sont des troubles digestifs et neurologiques. En cas de doute, contactez votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin

FORMES ET PRESENTATIONS

Boîte de 7, boîte de 14 et boîte de 42 comprimés dosés à 500 mg

Liste I (tableau A)

CONSERVER A TEMPERATURE < 30 DEGRES



Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE



16 COMPRIMES
SECABLES

Elle

PPY 22DH20
PER 10/2
LOT 12333



Paracétamol 20,00 mg
Phosphate de codeine hémihydraté 15,62 mg
(Quantité correspondant à codeine base)
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre, povidone, pour un comprimé.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitements chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol ou à la codeine,
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

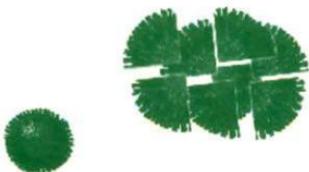
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).



VALEX® 500 mg

Valaciclovir



42

Comprimés enrobés

C
S

EFF.

Ce médicament est susceptible de favoriser la survenue de manifestations anormales à votre médecin traitant.

LOT 19009
PER 13/22
PPV 432DH00

13200



PRECAUTION D'EMPLOI

Ce produit est susceptible d'interagir avec certains médicaments ayant une toxicité potentielle sur le rein (immunosuppresseurs, ...). Si vous prenez un autre médicament, signalez-le toujours au médecin ou au pharmacien. Pendant ce traitement, ne prenez aucun autre médicament sans avis médical.

Les principaux signes de surdosage sont des troubles digestifs et neurologiques. En cas de doute, contactez votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin

FORMES ET PRESENTATIONS

Boîte de 7, boîte de 14 et boîte de 42 comprimés dosés à 500 mg

Liste I (tableau A)

CONSERVER A TEMPERATURE < 30 DEGRES

Fucidine® 2%

crème

Tube de 15 g

فوسيدين®
كريم من 15 غ



V
d
é
sy

♦ IDE.
FUCIDIN

notice avant d'
gestions, adres
personne d'autr

vous pourriez avoir besoin
en. Ce médicament vous a
si elle présente les mêmes

39,70

Centésimale

Par tube de 15 g

COMPOS.....

Acide fusidique
Excipients q.s.p.

2 g
100 g

300 mg
15 g

Liste des excipients : butylhydroxyanisole, sorbate de potassium, alcool cétylique, glycérin, paraffine liquide, polysorbate 60, vaseline, eau purifiée.
Tube de 15 g.

Ce médicament est un ANTIBIOTIQUE A USAGE TOPIQUE (D : Dermatologie).

♦ DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un antibiotique.

Il est recommandé dans les infections cutanées dues à certains germes (staphylocoques et streptocoques).

♦ ATTENTION !

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie à l'acide fusidique ou à l'un des excipients,
- infections mammaires lors de l'allaitement en raison du risque d'absorption du produit par le nouveau-né.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

• La crème ne doit pas être appliquée sur l'œil.

• Ne pas utiliser la crème sur de trop grandes surfaces, en particulier chez le nourrisson.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MÉDAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

En cas d'allaitement, ne pas appliquer sur le sein.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR CERTAINS PATIENTS

Butylhydroxyanisole, sorbate de potassium.

♦ COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT

POSÉOLOGIE

Une ou deux applications par jour après nettoyage de la surface infectée.

Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée, application locale avec ou sans pansement. Eviter l'application en couche épaisse.

Cette présentation sous forme de crème est plus particulièrement adaptée aux lésions suintantes, macérées et dans les plis.

♦ EFFETS INDÉSIRABLES

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAÎNER DES EFFETS PLUS OU MOINS GÉNANTS :

Dans certains cas, il est possible que survienne un eczéma allergique avec parfois des lésions éloignées du lieu de traitement :

il faut IMMÉDIATEMENT ARRÊTER LE TRAITEMENT et avertir votre médecin.

En fonction de l'absorption du produit à travers la peau, en particulier chez le nourrisson, la possibilité d'effets non souhaités au niveau du foie ne peut être exclue.

SIGNALER À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GÉNANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

♦ CONSERVATION

NE PAS DIÉPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTÉRIEUR.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

A conserver à température ambiante (inférieure à 25 °C).

♦ CONDITION DE DÉLIVRANCE :

CE MÉDICAMENT EST INSCRIT EN LISTE I

VOTRE PHARMACIEN NE POURRA VOUS EN DÉLIVRER QUE SUR ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

CE MÉDICAMENT VOUS A ÉTÉ PERSONNELLEMENT PRÉSCRIT DANS UNE SITUATION PRÉCISE :

- IL PEUT NE PAS ÊTRE ADAPTÉ À UN AUTRE CAS

- NE PAS LE REUTILISER SANS AVIS MÉDICAL

- NE PAS LE CONSEILLER À UNE AUTRE PERSONNE

Fabriqué sous licence par  POLYMÉDIC

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane - Maroc

Dr. M. HOUBACHI : Pharmacien Responsable