

# 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.

## adiologie 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.

## aire :

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.

## é 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.

## ddresses Mails utiles

lamation : contact@mupras.com  
e en charge : pec@mupras.com  
ésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

N° P19- 047194

*ND* 36918

Optique  Autres

Maladie  Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2836 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENSABIH EL IMRANY MOSTAFA

Date de naissance : 27-11-1943

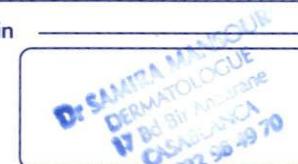
Adresse : VILLA DOUNIA RUE CANAL DES SUEZ AIN DIAB

PASA

Tél. : 0661160198 Total des frais engagés : 471,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/07/2020

Nom et prénom du malade : BENSABIH JAMILA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Appétit et constipation*

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 :

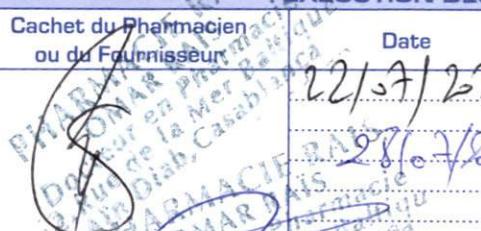
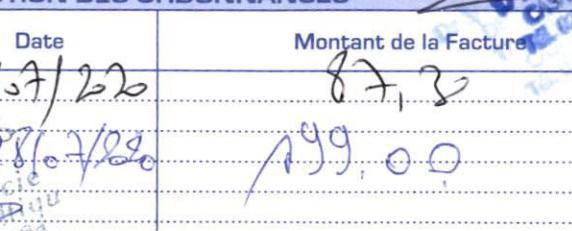
Signature de l'adhérent(e) : *Leila*

Le : 22/07/2020

## 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
22/07/20	cs	1	300,00	
28/07/2020	d	1	149,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/07/20	87,30
	28/07/20	149,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/07/20	5.100 + 1.155,00	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

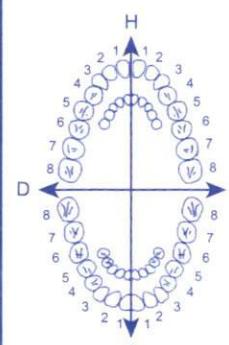
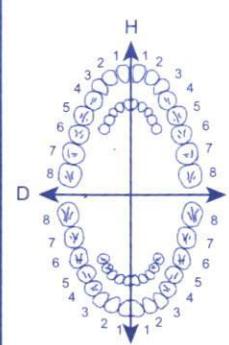
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX		
						
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS		
DEBUT D'EXECUTION						
FIN D'EXECUTION						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H	25533412	21433552			
		00000000	00000000			
D	00000000	00000000	G			
	35533411	11433553	B			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
MONTANTS DES SOINS						
DATE DU DEVIS						
DATE DE L'EXECUTION						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

# CABINET DE DERMATOLOGIE

Médecine et Chirurgie de la Peau et du Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermatologie Esthétique

Laser Dermatologique

**Docteur Samira MANSOURI**

**DERMATOLOGUE**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ancienne Attachée des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française de Dermatologie

**الدكتورة سميرة منصوري**

خريجة كلية الطب بيباريس

اختصاصية

في أمراض و جراحة الجلد

Je 28/10/2020

BEN SAAD + JAMILA

1905. --

TERFINE UP



1 Semaine du 2

1 date 28/10

PHARMACIE RAIS  
OMAR RAIS  
Docteur en Pharmacie  
12, Rue de la Mer Baltique  
Alm Diabi, Casablanca  
Tel. Fax: 022-79.87.52

PHARMACIE RAIS  
OMAR RAIS  
Docteur en Pharmacie  
52, Rue de la Mer Baltique  
Alm Diabi, Casablanca  
Tel. Fax: 022-79.87.52

إقامة ابن النفيس - 17، شارع بئر أنزران - معاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 49 70 - الفاكس: 05 22 98 49 92

Résidence Ibnou Nafiss - 17, boulevard Bir Anzaraïne - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 49 70 - Fax : 05 22 98 49 92

## CABINET DE DERMATOLOGIE

Médecine et Chirurgie de la Peau et du Cuir Chevelu  
Maladies Sexuellement Transmissibles  
Dermatologie Esthétique  
Laser Dermatologique

**Docteur Samira MANSOURI**  
**DERMATOLOGUE**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancienne Attachée des Hôpitaux de Paris  
Membre de la Société Française de Dermatologie

الدكتورة سميرة منصوري

خريجة كلية الطب بباريس  
اختصاصية  
في أمراض و جراحة الجلد

Je 22/07/2020

Mr BEN SAADH Tamilee

PT. Y  
Deemoftx neuve   
applicare 2 fois /j.

PHARMACIE RAIS  
Docteur OMAR RAIS  
2, Rue de l'ancienne pharmacie  
Bab el Kasbah - Casablanca

Dr SAMIRA MANSOURI  
DERMATOLOGUE  
17 BEL AER  
CASABLANCA  
Tél. 05 22 98 49 70

# DERMOFIX® Crème

Sertaconazole

## Composition :

Sertaconazole nitrate .....

Excipients (dont E218 & Acide sorbique)

## Propriétés :

Le Sertaconazole est un anti-mycosique à usage topique. Son spectre d'activité comprend les levures pathogènes (*Candida albicans*, *C. tropicalis*, *C. spp.*, *Pityrosporum orbiculare*), les dermatopigments (*Trichophyton*, *Epidermophyton* et *Microsporum*), les champignons opportunistes filamentueux (*Aspergillus*), les germes résistants à d'autres anti-mycosiques et les bactéries gram+ (*Staphylocoques* et *Streptocoques*).



## Indications thérapeutiques :

Traitements topiques des mycoses superficielles de la peau telles que dermatophytoses : *Tinea pedis* (pied d'athlète), *Tinea cruris* (Eczéma marginé de Hebra), *Tinea corporis* (Hépès circiné), *Tinea barbae* (Sycosis), et *Tinea manus*, *Candidoses* (Minilliote) et *Pityriasis versicolor* (*Pityrosporum orbiculare*).

## Effets indésirables :

Le Sertaconazole présente une innocuité totale et une excellente tolérance : aucun cas de toxicité ou de réaction de photosensibilité n'a été relevé. Seul un érythème léger peut survenir lors des premières applications n'entraînant jamais la suspension du traitement.

## Conditions particulières d'emploi :

Dermofix ne convient pas à l'usage ophthalmique.

Après l'application dermique de grandes quantités, on ne détecte pas de niveaux plasmatiques. Malgré cela, son innocuité n'a pas été démontrée chez le nouveau-né et chez la femme enceinte ou allaitante.

## Posologie usuelle, voie et mode d'administration :

Voie topique.

Appliquer la crème une fois par jour (de préférence le soir) ou deux fois (matin et soir), doucement et uniformément, en essayant de couvrir 1 cm de peau saine (environ) autour de la zone à traiter.

La durée du traitement varie d'un patient à l'autre en fonction de l'agent étiologique et de la localisation de l'infection.

En général, on recommande quatre semaines de traitement afin d'assurer une guérison clinique et microbiologique complète et d'éviter ainsi toute récidive, cette guérison clinico-microbiologique peut apparaître entre deux et quatre semaines de traitement.

Pityriasis versicolor : 2 semaines

Dermatophytose : 2 à 4 semaines

Candidose : 2 à 4 semaines

## Formes et autres présentations :

Dermofix® crème 2% tube de 30 g

Dermofix® poudre flacon de 30 g

Dermofix® Solution 2% flacon de 30 ml

Dermofix® Gel 2% flacon de 50 g

Dermofix® Gel 2% flacon de 100 g

Gyno-dermofix® 300 mg boîte de 1 ovule.

## Liste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc  
S/L FERRER INTERNATIONAL

# TERFINE 250mg PROMOPHARM®

## Terbinafine

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute,

 **d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien**

Gardez cette notice, vous pourrez y faire référence.

### 1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

#### Dénomination :

TERFINE 250mg PROMOPHARM®

#### Composition :

Terbinafine (DCI) .....

Sous forme de chlorhydrate de

**Excipients** : Carboxyméthylcellulose (type A), cellulose microcristalline, hypromellose, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

#### Forme pharmaceutique :

Comprimé. Boîtes de 7 ; 14 et 28.

### 2. QU'EST-CE QUE TERFINE 250MG PROMOPHARM®

#### COMPRIME ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE?

#### Classe pharmaco thérapeutique :

Agent oral antifongique.

#### Indications

Il est indiqué dans le traitement de certaines infections provoquées par des champignons de la peau et des ongles.

### 3. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TERFINE 250MG PROMOPHARM® COMPRIME?

#### Ne prenez jamais ce médicament dans les cas suivants :

- Allergie connue à la terbinafine ou à l'un des constituants,
- Maladie grave du foie,
- Maladie grave des reins.

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin en cas d'allaitement.

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

Faites attention avec TERFINE 250mg PROMOPHARM® comprimé :

#### Mises en garde spéciales :

Il est nécessaire D'ARRÊTER IMMEDIATEMENT LE TRAITEMENT et de consulter le plus rapidement possible un médecin ou un service d'urgence en cas :

- d'éruption de pustules blanchâtres caractérisée par la survenue brutale d'un érythème associé à une fièvre,

- d'éruption cutanée rapidement extensive, disséminée ou touchant les muqueuses,

- d'allergie de type plus général, de prurit (démangeaison), de fièvre, d'angine ou autre infection, de fatigue importante, d'urines foncées, de selles décolorées, d'ictère (jaunisse).

En cas d'insuffisance rénale et d'insuffisance hépatique : prévenir votre médecin.

L'utilisation de ce médicament par voie orale n'est pas recommandée chez l'enfant.

### Précautions d'emploi :

Dans de rares cas, ce médicament peut provoquer une altération ou une perte réversible du goût.

Ce médicament est déconseillé chez les personnes utilisant leur goût à des fins professionnelles.

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

#### Prise ou utilisation d'autres médicaments

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

(En particulier : traitements antituberculeux).

#### Interaction avec les aliments et les boissons

Sans objet.

#### Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse et l'allaitement.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

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

#### Effet sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines

Sans objet.

Liste des excipients à effet notoire

Sans objet

### 4. COMMENT PRENDRE CE MÉDICAMENT?

Instructions pour un bon usage

Sans objet

#### Posologie :

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

- IL NE PEUT ÊTRE ADAPTE À UN AUTRE CAS,
- NE PAS LE CONSEILLER À UNE AUTRE PERSONNE.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DU MEDECIN.

## CABINET DE DERMATOLOGIE

Médecine et Chirurgie de la Peau et du Cuir Chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermatologie Esthétique

Laser Dermatologique

**Docteur Samira MANSOURI**  
**DERMATOLOGUE**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris  
Ancienne Attachée des Hôpitaux de Paris  
Membre de la Société Française de Dermatologie

للدكتورة سميرة منصوري

خريجة كلية الطب بيباريس

اختصاصية

في أمراض و جراحة الجلد

je 22/07/2005

BENSABRI H Jamila

for patient elle :

TRAN Samira S 280 N 52

Dr. Samira BENSABRI H  
17, Bd. Anfia Dourarier Casablanca  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
1722, Bd. Anfia Dourarier Casablanca

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

**Mme BENSABIH JAMILA**

Dossier N° : 20562768  
Docteur SAMIRA MANSOURI

Dossier ouvert le : 27/07/20 - Edité le : 27/07/20

Page N° 1/1

## ENZYMOLOGIE

### TRANSAMINASES

				Antériorités	
SGOT/ASAT (Cobas C6000)	: 17	UI/l	< 37	<u>19/02/2020</u>	17
SGPT/ALAT (Cobas C6000)	: 12	UI/l	< 40		14

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

# Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

## Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biogiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

## Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biogiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

**Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie**

Casablanca le 27 juillet 2020

Mme BENSABIH JAMILA

FACTURE N°	8854
------------	------

### Analyses :

Transaminases -----	B	100	Total : B 100
---------------------	---	-----	---------------

### Prélèvements :

Sang-----	Pc	15
-----------	----	----

TOTAL DOSSIER	155,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Cinq Dirhams

