

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-512893

43459

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 913 Société : R.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : yad

Nom & Prénom : BAKHAL

Date de naissance : 16-7-45

Adresse : Hay el Anfal au 22 ne 21 Casablanca

Tél. : 066142824 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/09/2020

Nom et prénom du malade : Bakhal Zohra Age: 74

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

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : 30/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
09/09/2020	Consultation	1	1000	INP : 0010000000
10/09/2020	Examen	1	1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY EL HASSANI Dr. AKOUZ KARIM 50-52, Lot 1 Missimi Rue 2 Hay Hassani - Casablanca Tél : 05 22 98 35 22	30/09/2020	420,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

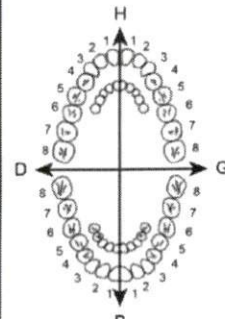
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

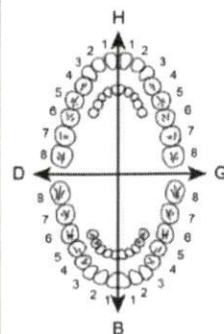
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- Laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 23-03-2020 الدار البيضاء في :

Bakraf Zetra

98.00

- Pavo au Alcesterf avec Javet avec esba scdp

87.30

- Dermofix creme

Javet Rem forte

66.80

- Fleumazon avec

Javet Javet.

168.20

- Augmentat Rochel 1g

Rochel Zet, 100g,

420.30

Docteur Amina LATIFI Ep HALLI
Dermatologie - Venerologie
102, Bd. Oum Rabi Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

PHARMACIE HAY EL HASSANI
Dr. ABDEL KADIR
50-52 Lot 3 Missini Rue 2
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 05 22 99 35 22

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 s'étend sur :
- levures pathogènes (*Candida albicans*, *C. tropicalis*, *C. spp.*, *Pityrosporum orbiculare*)
 - dermatophytes (*Trichophyton*, *Epidermophyton* et *Microsporum*)
 - champignons opportunistes filamenteux (*Aspergillus*)
 - germes résistants à d'autres anti-mycosiques
 - bactéries gram⁺ (*Staphylococcus* et *Streptococcus*)

Indications thérapeutiques :

Traitement topique des mycoses superficielles de la peau telles que dermatophytoses : tinea d'athlète, *Tinea cruris* (Eczéma marginé de Hebra), *Tinea corporis* (Herpès circiné), *Tinea barbae* et *Tinea manus*, Candidoses (Minilose) et Pityriasis versicolore (*Pityrosporum*).

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 ophtalmique.

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 récurrence, 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

ALCASTERIL

ADJUVANT AUX TRAITEMENTS ANTIMYCOSIQUES

ALCASTERIL est un soin lavant doux, sans savon, hypoallergénique, destiné à la toilette des peaux sensibles.
Qualité hypoallergénique : sans allergènes.
allergiques.

PROPRIÉTÉS :

ALCASTERIL, grâce à son action adoucissante, est utilisé en adjuvant des traitements à

ALCASTERIL calme les démangeaisons et les irritations. Ses actifs très doux permettent un lavage quotidien des muqueuses et des peaux sensibles. La Bardane est reconnue pour ses propriétés adoucissantes et calmantes des irritations.

ALCASTERIL est un soin lavant anti-odeurs. Il laisse une odeur agréable sur les muqueuses et la peau.

CONSEILS D'UTILISATION :

Usage externe.

A utiliser sur la peau et les muqueuses préalablement mouillées, puis rincer à l'eau. Éviter tout contact avec les yeux, en cas de contact, rincer immédiatement et abondamment à l'eau claire.

INGRÉDIENTS :

Aqua, Sodium Chloride, Cocamide DEA, Lauryl Betaine, Cocamidopropyl Betaine, Glycerin, Polysorbate 20, Arctium majus Root Extract, Salicylic Acid, Sodium Glycolate, Lavandula angustifolia oil, Sodium Benzoate, Magnesium Nitrate, Sodium hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Magnesium Chloride, Methylisothiazolinone.

PRESENTATION :

- Flacon de 125 ml
- Flacon de 250 ml

LABORATOIRES JUVA SANTE
8, Rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS
FRANCE



PPV: 168,20 DH
LOT: 633386
PER: 09/21



AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé

Amoxicilline/Acide clavulanique

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?
3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER AUGMENTIN ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois entraîner des effets indésirables (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

Indications thérapeutiques

AUGMENTIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles et/ou après un traitement par ce même médicament administré par voie injectable, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet.

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans AUGMENTIN (dont la liste est fournie à la rubrique 6).
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

→ Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Faites attention avec AUGMENTIN :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent de AUGMENTIN ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gros intestin. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière » à la rubrique 4.

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmière (ier) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN peut influencer sur les résultats de ces types de tests.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, parlez-en à votre médecin ou à

votre ph

à base de

Si vous p

cutanée a

Si vous p

votre dose

Si des m

avec A

les analyses

sangui

supplém

entaires

peuvent

être requ

es. A

UGMENT

IN peut

influer

sur l'ac

tion du

métopre

staxate (un

médicament

utilisé pour

traiter le

cancer

ou les ma

ladies r

humatis

males).

A

UGMENT

IN peut

influer

sur l'ac

tion du

greffe

de organ

es).

G

rossesse

et allait

ement

Si vous

êtes en

ceinte ou

s'il est

possible

que vous

le soyez,

ou si vous

allaitez,

vous devez

en infor

mer votre

médecin

ou votre

pharmaci

en. Dem

andez

conseil à

votre mé

decin ou

votre ph

armacien

avant

de pren

dre un

quelcon

que me

dicament.

C

onduite

de véhic

ules et

utilisat

ion de

machi

nes :

A

UGMENT

IN peut

provoquer

des effe

ts indés

irables

suscep

tibles de

réduire

la capa

cité à

condu

ire. Ne

condu

issez

pas et

n'utili

sez pas

de ma

chines

si vous

sentez

pas

bien.

Ne

prenez

pas

A

UGMENT

IN pendant

plus

de 2

semaines.

Si

vos

symptô

mes

persis

tent,

consultez

votre

mé

decin.

S

i vous

avez

pris

plus

d'

A

UGMENT

IN que

vous

n'auriez

dû :

La

prise

d'une

quant

ité exc

essive

d' A

UGMENT

IN peut

entra

îner des

maux

de ven

tre (na

usées,

vomis

sements

ou dia

rrhée)

ou des

convul

sions.

Par

lez-en

à votre

mé

decin le

plus

tôt pos

sible.

M

ontrez

la bo

îte de

mé

dicament

au mé

decin.

S

i vous

oubliez

de pren

dre A

UGMENT

IN :

Si vous

avez

oublié

une

dose,

prenez-la

dès que

vous

y pen

sez. At

tendez

ensui

te envi

ron 4

heures

avant

de pren

dre la

dose

suivante.

S

i vous

arrez

de pren

dre A

UGMENT

IN ?

Si vous

devez

conti

nuer

de pren

dre A

UGMENT

IN jusqu'

à la fin

du tra

itement,

même

si vous

sentez

mieux.

Toutes

les

doses

sont

impor

tantes

pour

comb

at

tre l'

infect

ion. S

i cer

tains

bac

térie

es

dev

aient

sur

vivre,

elles

pour

raient

être

à l'ori