

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.

Pathologie 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.

Educational :

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.

Chirurgie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 à caractère personnel.

AS : 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 059733

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres 48607

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3235 Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NEJDI Noima

Date de naissance : 1-1-45

Adresse : Rue AHMED CHARCI Bd du Palais (B) Casablanca

Tél : 0661156276 Total des frais engagés : 5850# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : Age

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : affection gynécologique

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 Règlement des honoraires
20/11/20	ES		500,00	Dr Adnane ABBANE CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE 8, rue Ibnou Yaala El Ifrani CASABLANCA - (Quartier Racine) Tel : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pourfesseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Val d'Anfa Benhayoune Benjelloun Raja Docteur en Pharmacie 194, Bd. d'Anfa - CASA	23/11/20	85,00

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

صيدلية قال دانفا

Pharmacie Val d'anfa

BENHAYOUNE BENJELLOUN RAJAA

Diplômée de la Faculté
de Pharmacie de Paris

194, Bd d'Anfa - Casablanca

Tél : 05 22 36 43 48

بن حيون بن جلون رجاء
خريجة كلية الصيدلة
بباريس



194، شارع أنفا - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 36 43 48

Facture

N° 0003412

Casablanca, le

23/11/20

Client

QUANTITÉ	DÉSIGNATION	P. U.	TOTAL
1	Cated 250mg		8500

صيدلية قال دانفا
Pharmacie Val d'anfa
Benhayoune Benjelloun Raja
Docteur en Pharmacie
194. Bd. d'Anfa - CASA

®

250 mg

PPV: 85DH00

LOT: 18N027 EXP: 10/21

ex®

primé

primé

Comprimés pelliculés

Sous forme de monohydrate monohydraté

Excipients q.s

FORMES ET PRESENTATIONS• **Catex 250 mg :**

Comprimés pelliculés

: étuis de 10 et 20 comprimés

• **Catex 500 mg :**

Comprimés pelliculés

: étuis de 10 et 20 comprimés

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antibiotique de la famille des fluoroquinolones.

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT**Laboratoires AFRIC-PHAR**

Route Régionale Casablanca / Mohammedia n° 322 Km 12.400 - Ain Harrouda 28630 Casablanca - Maroc

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Catex est indiqué dans le traitement des infections provoquées par des micro-organismes sensibles à la Ciprofloxacine.

En ambulatoire

- Traitement de l'urétrite gonococcique chez l'homme,
- Infections urinaires basses et hautes compliquées (y compris prostatites) ou non compliquées,
- Infections intestinales,
- Traitement de relais des infections ostéoarticulaires,
- Suppurations bronchiques, notamment quand un bacille Gram- est suspecté (à l'exception des infections pneumococciques) :
 - chez le sujet à risque (éthylisme et tabagisme chronique, sujet de plus de 65 ans, immunodéprimé),
 - chez le bronchite chronique lors de poussées itératives,
 - chez le patient atteint de mucoviscidose.
- Traitement des infections ORL : sinusites chroniques, poussées de surinfection des otites chroniques et des cavités d'évidement, préparations préopératoires d'otites chroniques ostéitiques ou cholestéatomateuses, traitement de relais des otites malignes externes.

En secteur hospitalier

Dans les infections sévères à bacilles Gram- et à staphylocoques sensibles dans les manifestations :

- Respiratoires,
- ORL,
- Rénales et urogénitales, y compris prostatiques, pelviennes et gynécologiques,
- Osseuses et articulaires,
- Intestinales et hépatobiliaires,
- Cutanées.

CONTRE - INDICATIONS**Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :**

- Hypersensibilité à la Ciprofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones.
- Antécédents de tendinopathie avec une fluoroquinolone.
- Chez l'enfant jusqu'à la fin de la période de croissance.
- Chez la femme enceinte ou allaitante.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.**MISES EN GARDE**

- Eviter l'exposition au soleil et aux rayonnements ultraviolets pendant le traitement en raison du risque de photosensibilisation.

• Les tendinites, rarement observées, peuvent parfois conduire à une rupture touchant plus particulièrement le tendon d'Achille, pour laquelle la corticothérapie au long cours semble être un facteur favorisant. L'apparition de signes de tendinite demande donc un arrêt du traitement.

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.
Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU
SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yaala El Ifrani
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

Mme NEJDI Naima

85,00

CATEX 250



Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yaala El Ifrani
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355

صيدية قال دانفا
Pharmacie Val d'anfa
Benhayoune Benjelloun-Raja
Docteur en Pharmacie
194. Bd.d'Anfa - CASA

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

20/11/2020

Mme NEJDI Naima

NOTE D'HONORAIRES

Actes	Montant
Consultation	500,00
Total :	500,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue Ibnou Yalaa El Ifrani
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 355