

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



Déclaration de Maladie

N° W19-507651

66 66461 LA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 08229		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ZEBAKHE ARIZ			
Date de naissance : 01/05/1970			
Adresse : 30 Rue D'enagement POLO CASABLANCA			
Tél. : 0650 33 81 48		Total des frais engagés : 859,00 DHS	

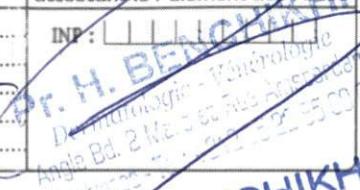
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 24/02/21			
Nom et prénom du malade : ZEBAKHE ARIZ Age: 12 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Diabète			
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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

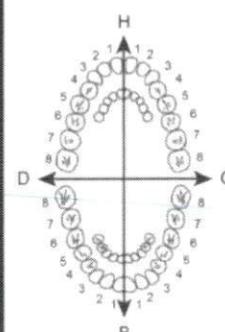
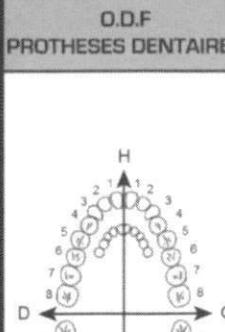
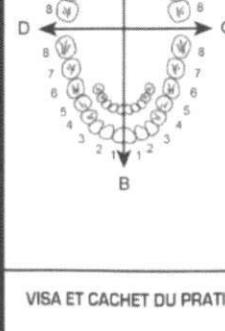
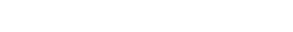
Le : 29/02/2024

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
24/02/21	Ms		300 2H	INP :  Dr. H. BENCHIKHI H Dentiste - Radiologue Angle Bd. 2 Novembre 1954 BP 10000 - 10000 Casablanca Tunisie - Maroc - Algérie - Tunisie - Maroc - Algérie

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Distributeur	Date	Montant de la Facture
	24/02/21	3559  INP : 001028167

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	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	INP : 
				
				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX 				
MONTANTS DES SOINS 				
DEBUT D'EXECUTION 				
FIN D'EXECUTION 				
DATE DU DEVIS 				
DATE DE L'EXECUTION 				

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيخي

الأمراض الجلدية والتناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 24.02.2021

Mr ZEBAKHE Mouad

989100

1 CURACNE 20 mg caps molle Gé : B/30



Une capsule par jour pendant deux mois au cours du déjeuner



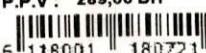
2 BIODERMA SEBIUM NIGHT PEEL

A appliquer le soir sur le visage, commencer un soir sur deux

559,00

Pr. H. BENCHIKHI
Dermatologue - Vénérologue
Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca - Tél: +212 05 22 85 00 00

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Curacne 20mg cap molle b3C
P.P.V : 289,00 DH



PHARMACIE AL AINIYE 989100
Toute la pharmacie dans une seule pharmacie
GSM: 0661 19 86 51 - 0522 83 61 36
GSM: 0661 19 86 51 - 0522 83 61 38
Patient: 36372945 - RC: 298138



Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
Call 05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

NOTICE: INFORMATION DU L'UTILISATEUR

CURACNE® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg

Isotrétinoïne

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

- 1 - Qu'est-ce que CURACNÉ® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2 - Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CURACNÉ® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle ?
- 3 - Comment prendre CURACNÉ® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle ?
- 4 - Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5 - Comment conserver CURACNÉ® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle ?
- 6 - Informations supplémentaires.

1. QU'EST CE QUE CURACNE® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE ?

CURACNÉ® contient de l'isotrétinoïne, qui est son principe actif, et qui appartient à une classe de médicaments appelée CURACNÉ® est indiqué pour le traitement des acnés sévères (telles que acné nodulaire, acné conglobata ou acnés suscitant des cicatrices définitives), lorsque les traitements classiques comportant des antibiotiques par voie orale et un traitement (pommade, lotion) n'ont pas été suffisamment efficaces.

Le traitement par CURACNÉ® doit être prescrit et surveillé par un médecin ayant une bonne expérience dans l'utilisation dans le traitement des acnés sévères.

CURACNÉ® n'est pas indiqué pour traiter les acnés survenant avant la puberté et n'est pas recommandé avant l'âge de 16 ans.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE CURACNE® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle ?

Conseils pour la vie de tous les jours :

- Appliquez des pommades ou des crèmes hydratantes sur la peau et un baume sur les lèvres pendant le traitement en cas de sécheresse cutanée ou labiale.
- Évitez de manière générale l'application de tout produit irritant (exemple : crème exfoliante) pendant le traitement.
- Évitez les expositions intenses au soleil : CURACNÉ® peut entraîner une sensibilité accrue au soleil pendant la durée du traitement.
- Appliquez systématiquement une crème protectrice solaire d'indice SPF (Facteur de Protection Solaire) au moins égal à 15 lorsque vous êtes conduit à vous exposer.
- N'utilisez pas de cabines de bronzage ou de lampes à UV.
- Évitez l'épilation à la cire pendant le traitement et pendant au moins 6 mois après son arrêt. Évitez également les dermatosurfaces ou au rayon LASER (techniques avec lesquelles on « relisse » la peau pour diminuer les cicatrices ou les signes de vieillissement) qui peuvent induire des cicatrices, une hypo/hyperpigmentation (décoloration ou forte coloration) de la peau ou des décollements.
- Préférez les lunettes de vue aux lentilles de contact pendant la durée du traitement si vous ressentez une sécheresse oculaire.
- Il est possible également que vous ayez besoin de lunettes de soleil pour protéger vos yeux de l'éblouissement.
- Restez toujours prudents en conduisant des machines ou des véhicules de nuit, car des troubles visuels (altération de la vision) peuvent survenir soudainement.
- Limitez les activités physiques intenses pendant le traitement par CURACNÉ® car des douleurs musculaires et articulaires peuvent survenir pendant le traitement.
- Ne donnez pas votre sang pendant toute la durée du traitement et un mois après la fin de celui-ci. Si une femme enceinte donne son sang, son bébé pourrait naître avec de graves malformations.

Ne prenez jamais CURACNÉ® 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg capsule molle :

- Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, si vous avez l'intention d'être enceinte, ou si vous avez l'âge d'être enceinte et toutes les mesures que ce traitement impose afin d'éviter la survenue d'une grossesse (voir l'encadré ci-dessous).
- Si vous êtes allergique à l'isotrétinoïne ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans l'encadré ci-dessous.
- Si vous avez une insuffisance hépatique (maladie grave du foie).