

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

taire :

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.

ladie 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 caractériel personnel.

Maladie

Dentaire

Déclaration de Maladie
N° M21- 0056749

ND : 78475

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0006513**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAZOUNI ABDELLAH

Date de naissance :

10/05/56

Adresse :

haut Essaouira Rue 39A N° 10 ou 11

CP : **51000**

Tél. : Total des frais engagés : **832,45** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENKARIM ABDELALLI

Médecin Généraliste
Oulfa - Cité Essaouira Groupes 5
App. 7 - L0044 1er étage Casablanca
(Tél: 05 22 934 938)

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **Mazouni Abdellah** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ostéoporose

15/11/2021

DR. A. BENKARIM

15/11/2021

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
22/7			AVY	DR. BENKARIM ABDALLAH Médecin Généraliste Oulfa, Cte Essaouira, 1er Etage - Casablanca APL 1 - 10644 Tel: 05 22 934 938

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/07/21	682,40

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

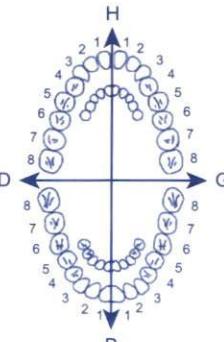
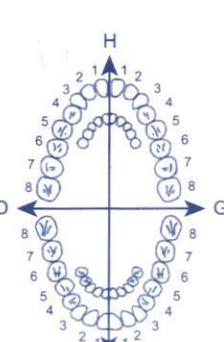
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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	G	
D	21433552 00000000 11433553	B		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'EXECU

- Diplôme universitaire de l'échographie
- Diplôme universitaire de diabétologie
- ECG
- Diplôme universitaire diététique - nutrition

- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- التخطيط القلبي
- شهادة في التغذية - نظام الحمية

Casablanca, le: ٢٢ - ٢٠٢١ الدار البيضاء، في:

Ma 2021 au Maroc



52,00x2



2,00x1,75

ASXL 999999

63,20x2



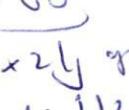
24x1,60

99,00 ASXL 999999



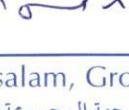
6,00x2

52,80 ASXL 999999



13,94x2

ASXL 999999



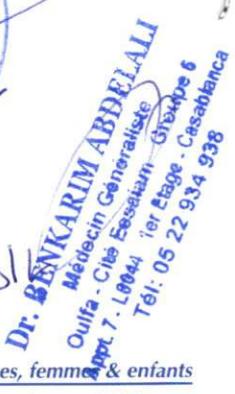
13,94x2



112,00 Maxicell 1511



8,00x2



Hommes, femmes & enfants

Hay, El oulfa Cité Essalam, Groupe 6 Imm 44, 1^{er} étage Appt N°7

حي الألفة، المجمع السكني الصحي دار السلام طريق الرحمة المجموعة 6 عمارة 44 رقم 7 الطابق الأول

الهاتف: Tél. : 05 22 934 938

environnement
appareil 2,00



LOT: 085
PER: FEB 2024
PPV: 49 DH 40

682140

LOT: 085
PER: DEC 2023
PPV: 49 DH 40

LOT: 085
PER: DEC 2023
PPV: 49 DH 40

63,20

63,20

63,20

52,00



LOT 201157
EXP 04/2023
PPV 52.80DH

LOT 201173
EXP 04/2023
PPV 99.00DH

CLENIDERM® crème

Béclométhasone dipropionate

Composition :

Béclométhasone dipropionate 0,025 g
Excipients (dont propyléneglycol, Chlorocrésol) q.s.p 100 g

Propriétés :

CLENIDERM est un dermocorticoïde.

Il est actif sur certains processus inflammatoires (comme l'hypersensibilité de contact), et l'effet prurigineux qui leur est lié. Vasoconstricteur. Inhibe la multiplication cellulaire.

Indications thérapeutiques :

- Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement : eczéma de contact, dermatite atopique, lichénification.
- Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels : dermite de stase, psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues), lichen, prurigo non parasitaire, dyshidrose, lichen scléro-atrophique général, granulome annulaire, lupus érythémateux dissoïde, dermite séborrhéique à l'exception du visage, traitement symptomatique du prurit du mycosis fongoïde.
- Indications de circonstance pour une durée brève : piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique.

Contre-indications :

Dermatoses virales, bactériennes, fongiques et parasitaires ; dermatoses faciales à composante vasomotrice (rosacée) ou folliculaire (acné) ; lésions ulcérées.

Effets indésirables :

Ils résultent, en règle générale, d'une mauvaise utilisation : durée excessive du traitement et puissance trop importante du produit sont responsables d'effets indésirables locaux. Si, en outre, la surface d'application est très étendue, des effets systémiques peuvent être observés.

Précautions d'emploi :

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

Suivre les recommandations du médecin.

Ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

L'allaitement est possible en cas de traitement par ce médicament.

Ne pas appliquer sur les seins lors de l'allaitement en raison du risque d'ingestion par le nouveau-né.

Mode d'emploi et posologie :

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

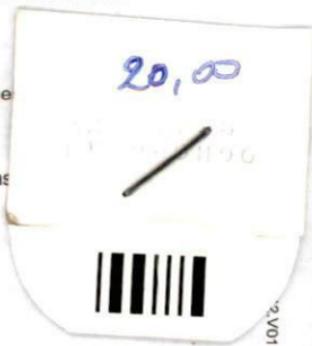
Il est conseillé d'appliquer le produit en couches espacées, puis de l'étaler en masquant jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Forme et présentation :

Crème - Tube de 30 g

Liste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc



COMPOSITION

MAXICLAV® Adultes

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 1000 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium) 125 mg
Excipients q.s pour un sachet

Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.

Teneur en Aspartam 30 mg/sachet, Teneur en Potassium 24,54 mg/sachet.

MAXICLAV® Enfants

Amoxicilline (sous forme trihydratée) 500 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium) 62,5 mg
Excipients q.s pour un sachet

Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.

Teneur en Aspartam 15 mg/sachet, Teneur en Potassium 12,27 mg/sachet.

FORMES ET PRESENTATIONS PHARMACEUTIQUES

MAXICLAV® Adultes

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

MAXICLAV® Enfants

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

INDICATIONS

Antibiotique de la famille des bétalactamines, pénicillines du groupe A et d'un inhibiteur puissant et irréversible de bétalactamases.

MAXICLAV® Adulte présente un intérêt tout particulier, pour l'adulte, dans les infections suivantes :

- otites moyennes aiguës,
- sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites,
- surinfections de bronchites aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans, en cas de risque évolutif ou en seconde intention,
- exacerbations de broncho-pneumopathies chroniques,
- pneumopathies aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans ou présentant des troubles de déglutition,
- cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et pyélonéphrites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles,
- infections gynécologiques hautes en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae,
- parodontites,
- infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites,
- traitement de relais de la voie injectable.

MAXICLAV® Enfants présente un intérêt, tout particulier, pour l'enfant de 1 mois, dans les infections suivantes :

- otites moyennes aiguës de l'enfant, otites récidivantes,
- surinfections de bronchopneumopathies chroniques,
- infections urinaires récidivantes ou compliquées à l'exclusion des prostatites,
- infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites, parodont
- infections respiratoires basses de l'enfant de 30 mois à 5 ans,
- sinusites.

POSOLOGIE

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER VOTRE MEDECIN.

Posologies exprimées en amoxicilline.

MAXICLAV® Enfants. Enfant de plus de 3g/jour à prendre de préférence en déb l'insuffisant rénal.

MAXICLAV® Adulte. Réservé à l'adulte : l'indication, à prendre de préférence en chez l'insuffisant rénal

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie orale



1- Déchirer le haut du sachet-dose et verser la poudre dans un verre.

RESPECTER LA DUREE DU TRAITEMENT

Pour être efficace, cet antibiotique doit être et aussi longtemps que votre médecin vous. La disparition de la fièvre, ou de tout autre complètement guéri. L'éventuelle impressionnant, mais à l'infection, elle-même, le traitement serait sans effet sur cette impression.

CONTRE - INDICATIONS

Allergie aux antibiotiques de la famille des céphalosporines).

Allergie à l'un des constituants de MAXICLAV. Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association. Phénylcétonurie en raison de la présence de MAXICLAV® ne doit généralement pas être

MISES EN GARDE

La survenue de toute manifestation allergique place d'un traitement adapté.

Des réactions immuno-allergiques dont les sévères et parfois fatales ont été exceptées.

PPV:132DH00
PER:11-21
LOT: I 2730