

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.

Diagnostique 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

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° P19- 066053

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5185 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAMBARA HALA
Date de naissance : 04/10/2002
Adresse : LISSASFA ELKHOUSAYA IMMEUBLE 103 APARTTEMENT 95
Casablanca
Tél. : 0677-30-14-22 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 29/06/2023
Nom et prénom du malade : Lambara Hala Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dermatologie
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 : 20/05/2023

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
29/4/99	^		210M	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/6/22	71,00
	6/5/22	259,00

[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

[illegible]

Docteur Khadija RAJI

Spécialiste des Maladies de la peau
des Ongles et du Cuir Chevelu
Maladies Sexuellement Transmissibles
Medecine Esthétiques

م. حديجة

اختصاصية في أمراض الجلد و الشعر و الأظافر
الأمراض التناسلية
طب التجميل

ORDONNANCE

Nom-Prénom:

Lambers
Helle

Date:

29/6/20

36,20
1) Examen top.

et en l'air x

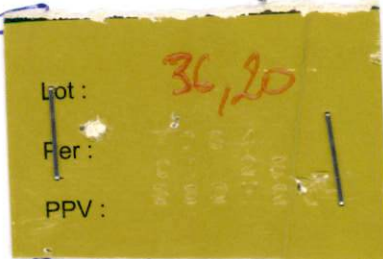
2 x 17,40

34,20



2) Dermal

et en l'air x



Lot :

Fer :

PPV :

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH



ID: 648546
6 118000 161295



DR. RAJI Khadija
DERMATO - VENEROLOGIE
392 Bd. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 90 18 07



GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH



ID: 648407
6 118000 161295

392 شارع أفغانستان مجموعة 501 - الطابق الأول - الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 90 18 07

392, Bd. Afghanistan - Groupe 501 - 1^{er} Etage - Hay Hassani- Casablanca - Tél: 05 22 90 18 07

Docteur Khadija RAJI

Spécialiste des Maladies de la peau
des Ongles et du Cuir Chevelu
Maladies Sexuellement Transmissibles
Medecine Esthétiques

الدكتورة ربيع خديجة

اختصاصية في أمراض الجلد و الشعر و الأظافر
الأمراض التناسلية
طب التجميل

ORDONNANCE

Nom-Prénom:

Lambang
Halg.

Date:

6/5/17

259,00

1) acouinal 1000



259,00

259,00



Dr. RAJI Khadija
DERMATO-VEHICULOLOGIE
392, Bd. Afghanistan
Hay Hassani, Casablanca
Tél: 0522 90 18 07

392 شارع أفغانستان مجموعة 501 - الطابق الأول - الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 90 18 07

392, Bd. Afghanistan - Groupe 501 - 1^{er} Etage - Hay Hassani- Casablanca - Tél: 05 22 90 18 07

CICLOVIRAL®

Aciclovir

COMPOSITIONS

• Comprimé à 200 mg :

Aciclovir (DCI) 200 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Comprimé à 400 mg :

Aciclovir (DCI) 400 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Comprimé à 800 mg :

Aciclovir (DCI) 800 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

• Crème :

Aciclovir (DCI) 5 g
Excipients q.s.p. 100 g

• Poudre pour solution pour perfusion I.V. :

Aciclovir (DCI) 250 mg
Excipients q.s.p. 1 flacon-ampoule

FORMES ET PRÉSENTATIONS

- Cicloviral 200 mg, comprimés
- Cicloviral 400 mg, comprimés
- Cicloviral 800 mg, comprimés
- Cicloviral 5 %, crème dermique
- Cicloviral 250 mg, poudre pour solution pour perfusion I.V.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antiviral

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC-PHAR

Zone Industrielle, Ouest Ain Harouda, Route Régionale N° 322 (ex R.S 111) Km 12-400 Ain Harouda 28530 Mohammedia.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

✓ Voie orale

Sujet immunodéprimé :

- Prévention des infections à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections cutanées ou muqueuses :

- Traitement des infections herpétiques cutanées ou muqueuses sévères (il s'agit en général de primo-infections), en particulier de l'herpès génital et des gingivostomatites herpétiques aiguës.

En raison de son mode d'action, l'aciclovir n'éradique pas les virus latents. Après traitement, le malade restera donc exposé à la même fréquence de récurrences qu'auparavant.

- Traitement des récurrences d'herpès génital.

- Prévention des infections à virus Herpes simplex, chez les sujets souffrant d'au moins 6 récurrences par an.

- Infections ophtalmologiques :

- Prévention des récurrences d'infections oculaires à HSV :

- kératites épithéliales après 3 récurrences par an ou en cas de facteur déclenchant connu ;
- kératites stromales et kérato-uvéites après 2 récurrences par an ;
- en cas de chirurgie de l'œil.

- Traitement des kératites et kérato-uvéites à HSV.

- Prévention des complications oculaires du zona ophtalmique, en administration précoce

✓ Voie locale

- Traitement de l'herpès génital simple et récidivant.

- Traitement de l'herpès labial et des infections cutané-muqueuses localisées, dues au VHS.

✓ Voie veineuse

Sujet immunodéprimé :

- Infections à virus varicelle zona (VZV).

- Infection à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections à VZV :

- Zona grave par extension ou par l'évolutivité des lésions.

- Varicelle chez la femme enceinte, dont l'éruption survient dans les 8 à 10 jours avant l'accouchement.

- Varicelle du nouveau-né.

- Nouveau-né avant toute éruption, lorsque la mère a débuté une varicelle dans les 5 jours précédents et les 2 jours suivant l'accouchement.

- Formes graves de varicelle chez l'enfant de moins de 1 an.

- Varicelle compliquée, en particulier de pneumopathie varicelleuse.

- Infections à HSV :

- Primo-infection génitale herpétique sévère.

- Traitement des gingivostomatites herpétiques aiguës, lorsque la gêne fonctionnelle rend la voie orale impossible.

- Traitement du syndrome de Kaposi-Juliusberg.

- Traitement de la méningo-encéphalite herpétique.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Antécédent d'hypersensibilité à l'aciclovir.

- Application oculaire, intrabuccale ou intravaginale de la crème.

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

MISES EN GARDE

• La survenue chez l'insuffisant rénal, de troubles neurologiques impose l'arrêt du traitement.

• En raison de la présence de lactose, les comprimés à 200 mg et à 400 mg, sont contre-indiqués en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactase.

