

## 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 rééducateur 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-718458

123858

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>12825</u>	Société : <u>RAN</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>LAGSINI ZINEB</u>
Nom & Prénom : <u>LAGSINI ZINEB</u>			
Date de naissance : <u>04/06/1988</u>			
Adresse :			
Tél. : <u>06 74 88 62</u> Total des frais engagés : <u>705,40</u> Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>18/06/2022</u>			
Nom et prénom du malade : <u>LAGSIMINI ZINEB</u> Age : <u>34</u>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>maladie</u>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>maladie</u>			
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

Signature de l'adhérent(e) : T. Abdellah

Le : 27/07/2022

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie VITA - SARDAN TÉL: 05 22 98 42 63 FAX: 05 22 98 42 45 pharmacie@vita-sardan.com 103, Bd Bréhelin Pouilly 63170 SARDAN - Côte d'Or	18/06/2021	105,45

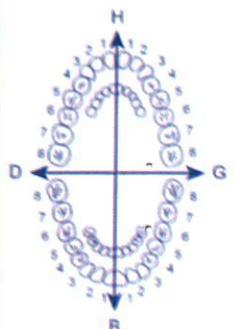
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</i> Centre d'Accès à l'Image Aix-en-Provence 59, rue Félix Faure 13003 Aix-en-Provence Tél. 04 42 26 95 33	<i>16/12/2012</i>	<i>CH 240</i>	<i>100</i>

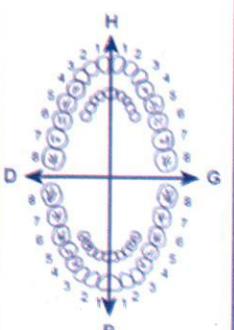
## AUXILIAIRES MEDICAUX

### VIOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



Q.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction)

## PHOENIX DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT EXECUTION

## IN EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
EXPIRATION

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# DOCTEUR AMINE HIMMI

الدكتور أمين حمي

Professeur en Gynécologie Obstétrique

Ancien Chef de Service à la Maternité Lalla Meryem, CH IBN Rochd

Ancien Responsable du Centre de Planification Familiale - CH IBN Rochd

أستاذ أخصائي في أمراض النساء والتوليد

رئيس سابق بمصلحة النساء والتوليد

رئيس سابق بمركز تنظيم الأسرة بالمركز الاستشفائي ابن رشد

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

et Cancérologique - Maladie du Sein

Stérilité du Couple Colposcopie - Echographie

الولادة - الجراحة - أمراض الثدي

عقم الزوجين

CASABLANCA, le 18.06.2022

Mme LAGSIMI Zineb

1 ADEPAL cp enr : Plq/21

38,90

2 POLYGYNAX

53,90 ovule au coucher, pendant 6 jours.

3 EXACYL 500 mg cp pellic : B/20

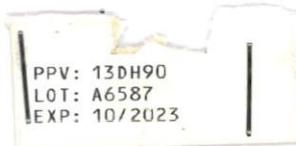
15 x 31

6. Hypoxes

au s y

105,40

Professeur Amine HIMMI  
Gynécologue - Accoucheur  
44, Rue des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 26 99 35



Professeur Amine HIMMI



VITA  
Pharmacie VITA - SARLAU  
TEL: 05 22 26 98 43 53  
FAX: 05 22 26 98 44 45  
pharmacievita@gmail.com  
4/3, Bd Brahim Houari - CA  
Val Fleuri Mourir - CA

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

# POLYGYNAX®

capsule vaginale

Sulfate de néomycine / sulfate de polymyxine / nystatine

**Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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 nocif, 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 aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que POLYGYNAX, capsule vaginale et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser POLYGYNAX, capsule vaginale ?
3. Comment utiliser POLYGYNAX ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver POLYGYNAX ?
6. Contenu de l'emballage et à

### 1. QU'EST-CE QUE POLYGYNAX ET A QUELLES CAS EST-IL UTILISÉ ?

Qu'est-ce que POLYGYNAX, classe pharmacothérapeutique à USAGE GYNECOLOGIQUE (système génito urinaire et hormones sexuelles) - code ATC : G01AA51.

Ce médicament est un anti-infectieux local. POLYGYNAX, capsule vaginale contient les substances actives :

MAPHAR  
POLYGYNAX 6 capsules vaginales  
Bd. Alkimos No. 5, Ouled Sidi Bernoussi,  
Casablanca / Maroc  
P.P.V. : 3BDH30

6 118001 182015

### QUELS

### EFFETS INDÉSIRABLES

### 4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Si vous utilisez ce médicament de manière prolongée, une réaction allergique peut survenir. Vous la reconnaîtrez par l'apparition d'un eczéma (plaques rouges qui démangent) localement ou à distance du lieu d'application. Si cet effet survient, vous devez immédiatement arrêter le traitement et prévenir votre médecin.

### Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à

# DOCTEUR AMINE HIMMI

الدكتور أمين حمي

Professeur en Gynécologie Obstétrique

Ancien Chef de Service à la Maternité Lalla Meryem, CH IBN Rochd

Ancien Responsable du Centre de Planification Familiale - CH IBN Rochd

أستاذ أخصائي في أمراض النساء والتوليد

رئيس سابق بمصلحة النساء والتوليد

رئيس سابق بمركز تنظيم الأسرة بالمركز الاستشفائي ابن رشد

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

et Cancérologique - Maladie du Sein

Stérilité du Couple Colposcopie - Echographie

الولادة - الجراحة - أمراض الثدي

عقم الزوجين

CASABLANCA , le 18 Juin 2022

***Mme LAGSIMI Zineb***

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

✓  
Professeur Amine HIMMI  
Gynécologue  
4, Rue de Hôpitaux Al-Couchaour  
Tél: 05 22 22 25 34 Fax: 05 22 26 99 35

# DOCTEUR AMINE HIMMI

الدكتور أمين حمي

Professeur en Gynécologie Obstétrique

Ancien Chef de Service à la Maternité Lalla Meryem, CH IBB Rochd

Ancien Responsable du Centre de Planification Familiale - CH IBB Rochd

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

et Cancérologique - Maladie du Sein

Stérilité du Couple Colposcopie - Echographie

Sur Rendez-Vous

أستاذ أخصائي في أمراض النساء والتوليد

رئيس سابق بمصلحة النساء والتوليد

رئيس سابق بمركز تنظيم الأسرة بالمركز الإستشفائي ابن رشد

الولادة - الجراحة - أمراض الثدي

عقم الزوجين

بالموعد

Casablanca le : 18/06/2022

ICE N° : 001694400 00 0086

NOM / PRENOM : Mme LAGSIMI ZINEB

COMPTE RENDU

## INDICATION :

Metrorragies

## RESULTAT :

Vessie pleine, utérus légèrement augmenté de taille 74/48 mm, d'échostructure homogène

Ligne de vacuité bien visible

Les annexes sont de taille et de morphologies normales

## CONCLUSION :

Echo pelvienne normale.

Professeur Amine HIMMI  
Gynécologue - Accoucheur  
44 Rue des Hôpitaux Casablanca  
Tél: 0522 22 25 34 Fax: 0522 26 99 35

# DOCTEUR AMINE HIMMI

Professeur en Gynécologie Obstétrique

Ancien Chef de Service à la Maternité Lalla Meryem, CH IBN Rochd

Ancien Responsable du Centre de Planification Familiale - CH IBN Rochd

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

et Cancérologique - Maladie du Sein

Stérilité du Couple Colposcopie - Echographie

Sur Rendez-Vous

الدكتور أمين حمي

أستاذ أخصائي في أمراض النساء والتوليد

رئيس سابق بمصلحة النساء والتوليد

رئيس سابق بمركز تنظيم الأسرة بالمركز الإستشفائي ابن رشد

الولادة - الجراحة - أمراض الثدي

عقم الزوجين

بالموعد

**CASABLANCA LE : 18/06/2022**

ICE N° : 001694400000086

## Reçu de paiement

### **Professeur en gynécologie obstétrique**

Accouchement Chirurgie Gynécologique

Et Cancérologique- Maladie du sein

Stérilité du couple colposcopie- Echographie

Je soussigne Pr. HIMMI A. avoir reçu de **Mme LAGSIMI ZINEB** la somme de sept cent dirhams

**CONSULTATION : 300.00 DH**

**ECHOGRAPHIE : 400.00DH**

**Au total : 700.00 DH**

Professeur Amine HIMMI  
Gynécologue - Accoucheur  
44, Rue des Hôpitaux - 1er Etage en face Urgences IBN Rochd - Tél.: 05 22 22 25 34 - Fax : 05 22 26 99 35  
Tél: 0522 22 25 34 - Fax: 0522 26 99 35

