

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° M21- 074763

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0007596 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : A3 M56

Nom & Prénom : Rafik Haman

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661882649 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LEMBACHAR Noureddine
42, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
Tél: 0522 33 74 30 - Belrechid

Date de consultation : 13/09/2022

Nom et prénom du malade : HANANE RAFIK Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Ulcère varicelleux et pneumonie

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) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
13/09/22	G	XA	150	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/09/22	528

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

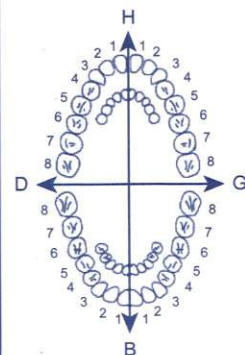
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Docteur LEMBACHAR Nourddine

MÉDECINE GÉNÉRALE

الدكتور لمبشار نور الدين

الطب العام

Certificats de compétences :

- Gyneco obstétrique (DIU)
- Echographie générale
- Dans le traitement de la douleur

شهادة الكفاءة :

- طب النساء و التوليد
- الفحص بالصدى
- علاج الألم

Fait à Berrechid le :

18/09/2022

Manane RARR

24 WICARB 1-2

385 Mio Aclofif

320 Clortec

123160 Drexien

69100 Al Costeul
B de jee

SYNTHEMEDIC
23 rue soussier hneu el soussier roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg
Boite 14
641/SDMP/21ARQ P.P.V. 123.60 DH
118001 020607

42, Rue Bir Anzarane Quartier industriel - Berrechid - Tel : 0522 33 74 30

42, زنقة بئر انزران الحي الصناعي، برشيد - الهاتف : 0522 33 74 30

Dr. LEMBACHAR Nourddine
42, Rue Bir Anzarane
Quartier industriel
Tel : 0522 33 74 30 - Berrechid

Lot N°:

Exp:

PPV:

2240

22.40 Mykotal 100

100 en 1 seule HP

Revaque Ges

31/60

Revaque 1000

01/15

1000



Dr. LEMBAHART
42, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
Tel: 0522 33 74 30 - Berrechid

PHARMACIE OMNIA SARL
Mehdi H. MAHMOUD
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Mohammed V - BERRECHID
Tél : 05 22 33 61 51

PHARMACIE OMNIA SARL
Mehdi H. MAHMOUD
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Mohammed V - BERRECHID
Tél : 05 22 33 61 51

Clartec®

Loratadine

Formes et présentations :

Comprimés : - Boîte de 30

- Boîte de 15

- Boîte de 10

Sirops : - Boîte de 1 Flacon

- Boîte de 1 Flacon

Composition :

Comprimé :

Loratadine (DCI)

Excipients q.s.p

Sirop :

Loratadine (DCI) 1 g

Excipients q.s.p ml

Propriétés :

- Loratadine est un Antihistaminique sélectif des récepteurs H_1 périphériques, d'action rapide et prolongée, compatible avec une prise quotidienne, par voie orale, dénué d'effets secondaires sédatifs et anticholinergiques aux doses thérapeutiques.

Indications :

- Traitement symptomatique de la rhinite saisonnière pollinique (Rhume des foins), de la rhinite apériodique, de certaines dermatoses allergiques (urticaire,...).

- Traitement symptomatique des urticaires aiguës de l'enfant.

Contre-Indications :

L'hypersensibilité à ce médicament

Enfants de moins de 2 ans

Effets indésirables :

Bouche sèche, fatigue, somnolence et céphalées sont exceptionnels.

Mise en garde et précautions :

- La loratadine franchissant la barrière placentaire passant dans le lait, est à éviter durant la grossesse et l'allaitement.

- L'innocuité et l'efficacité de la Loratadine n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 2 ans.

Posologie et Mode d'emploi :

Enfants de 2 à 12 ans :

Poids corporel > 30 kg : 10 mg de **Clartec®** une fois / jour (2 cuillères-mesure de sirop)

Poids corporel ≤ 30 kg : 5 mg de **Clartec®** une fois / jour (1 cuillère-mesure de sirop)

Adultes et enfants au dessus de 12 ans : 1 comprimé par jour, de préférence le matin au petit déjeuner.

Vu l'absence de données suffisantes, la prudence est requise chez les patients atteints d'insuffisance hépatique très sévère.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver à l'abri de l'humidité

Liste II

ACLAV®

Amoxicilline + Acide clavulanique

COMPOSITION ET PRESENTATIONS :

COMPOSITION :	PRODUIT :
	Aclav 1g/125mg - Boîte de 12 sachets - Boîte de 14 sachets - Boîte de 16 sachets - Boîte de 24 sachets
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre	1g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique	125 mg
Excipients	q.s.p 1 sachet

LOT : 8410
PER : 04-24
P.P.V. : 115DH00

PROPRIETES :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bêta-lactames.

Aclav est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique.

INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus suivants :

Les otites moyennes aiguës, otites récurrentes.

Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusite.

Les angines récurrentes, amygdalites chroniques.

Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.

Les exacerbations de bronchopneumopathies chroniques.

Les pneumopathies aiguës du patient à risque.

Les cystites aiguës récurrentes, cystites non compliquées de la femme.

Les infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae.

Les parodontites.

Les infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites.

Traitement de relais de la voie injectable.

Infections respiratoires basses chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans.

Infections urinaires chez le nourrisson.

CONTRE INDICATIONS :

-Absolues :

- Allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines, céphalosporines)
- Mononucléose infectieuse.
- Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline -acide clavulanique.
- Phénylcétonurie (en raison de la présence de l'aspartam)

-Relatives :

Le méthotrexate

POSOLOGIE :

Les Posologies sont exprimées en Amoxicilline

Adulte normorénal (poids ≥ 40 kg)

2 à 3g/jour en 2 à 3 prises selon la prescription médicale et l'infection concernée.

Adulte insuffisant rénal (poids ≥ 40 kg)

Clairance de la créatinine	Schéma posologique
Supérieur à 30 ml / min	pas d'adaptation nécessaire
Entre 10 et 30 ml / min	1 g / 125 mg toute les 12 à 24h
Inférieur à 10 ml / min	Pour les patients traités ou non par hémodialyse les conditions d'utilisation n'ont pas été établies.

Chez les patients âgés : pas d'adaptation posologique sauf si la clairance de la créatinine est ≤ 30 ml / min (même posologie chez l'insuffisant rénal)

ACLAV 1g/125mg Poudre pour suspension buvable 14 sachets





Purcarb®

Gélule

Voie orale

Extrait de séné - Extrait de rhubarbe - Charbon végétal



COMPOSITION

Extrait sec de feuille de séné (*cassia angustifolia*) 95 mg, extrait (extractum Rhei) 30 mg, charbon végétal activé 180 mg. Excipi

PRESENTATIONS

Boîte de 15 gélules
Boîte de 30 gélules

PROPRIÉTÉS

Purcarb est un régulateur naturel de la fonction digestive. Son action unique : adsorbe les gaz (réduit et soulage les sentiments de gêne), améliore et régule le transit intestinal (effet laxatif); détoxifie et désintoxiques. Cette action repose sur la synergie d'action de la combinaison de ses actifs naturels.

VOIE D'ADMINISTRATION - INDICATIONS ET POSOLOGIE

Voie orale

Posologie chez l'adulte en fonction des effets recherchés :

- Effet adsorbant (en cas de digestion difficile et ballonnements par formation de gaz intestinaux) : **1 à 3 gélules par jour**
- Effet régulateur du transit intestinal en favorisant la vidange du tube digestif (en cas de constipation) : **4 à 6 gélules par jour**

Avaler avec un grand verre d'eau en dehors des repas

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° DA 20171612034DMP/20UCAv1



146-147, Zone Industrielle Titi Mellil - Casablanca

IMPRIMEPEL 10/18

ALCASTERIL

ALCASTERIL est un soin lavant doux, sans savon, hypoallergénique, destiné à la toilette des peaux et muqueuses délicates.

Qualité hypoallergénique : conçu et testé pour minimiser les réactions allergiques.

PROPRIÉTÉS :

ALCASTERIL, grâce à son PH alcalin, et en adjuvant des traitements antimycosiques.

ALCASTERIL calme les démangeaisons, permet un lavage quotidien des muqueuses. Elle est reconnue pour ses propriétés adoucissantes.

ALCASTERIL est un soin lavant anti-irritation des muqueuses et la peau.

CONSEILS D'UTILISATION :

Usage externe.

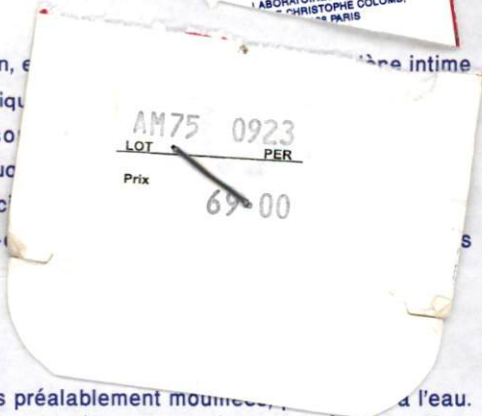
A utiliser sur la peau et les muqueuses préalablement mouillées avec de l'eau. Éviter tout contact avec les yeux, en cas de contact, rincer immédiatement et abondamment à l'eau claire.

INGRÉDIENTS :

Aqua, Sodium Chloride, Cocamide DEA, Lauryl Betaine, Cocamidopropyl Betaine, Glycerin, Polysorbate 20, Arctium majus Root Extract, Salicylic Acid, Sodium Glycolate, Lavandula angustifolia oil, Sodium Benzoate, Magnesium Nitrate, Sodium hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Magnesium Chloride, Methylisothiazolinone.

PRESENTATION :

- Flacon de 125 ml
- Flacon de 250 ml



LABORATOIRES JUVA SANTE
8, Rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS
FRANCE

Pevagine®

Nitrate d'Econazole

Composition :

Produits Composition	PÈVAGINE® Ovule	P
Nitrate d'Econazole	150 mg	
Excipients q.s.p	1 ovule	



Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un dérivé imidazolé possédant un spectre d'action extrêmement large sur pratiquement tous les champignons pathogènes et les bactéries gram positif.

Indications :

Pevagine est indiqué dans le pityriasis versé, les dermatophytoses de la peau glabre et des ongles. Pevagine ovules est indiqué dans le traitement des mycoses vaginales surinfectées ou non par des bactéries. Son activité sur les bactéries gram+ en indique son utilisation dans les dermatomycoses surinfectées.

Contre-indications :

Hypersensibilité au nitrate d'econazole.

Effets indésirables :

Rares: sensation de brûlures, prurit et rougeur de la peau.

Posologie :

- Crème dermique : application matin et soir en massage doux jusqu'à pénétration complète.
- Ovules gynécologiques : 1 Ovule à introduire profondément dans le vagin le soir au coucher.

Présentations :

- Crème dermique : tube de 30 g à 1% en nitrate d'éconazole.
- Ovules gynécologiques : boîte de 3 ovules gynécologiques dosées à 150mg.

Crème: A conserver à une température inférieure à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieure à 30°C.

Pevagine®

Nitrate d'Econazole

Composition :

Com
Nitra
d'Ec
Excl

5X,50

Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un médicament possédant un spectre d'action large sur pratiquement tous les champignons et bactéries gram positif.

Indications :

Pevagine est indiqué dans le pityriasis versicolore, les dermatophytoses de la peau glabre et des plis. Pevagine ovules est indiqué dans le traitement des mycoses surinfectées ou non par des bactéries. Son activité sur les bactéries gram+ en indique l'usage dans les dermatomycoses surinfectées.

Pevagine® 150 mg
Boîte de 3 ovules



Contre-indications :

Hypersensibilité au nitrate d'econazole.

Effets indésirables :

Rares: sensation de brûlures, prurit et rougeur de la peau.

Posologie :

- Crème dermique : application matin et soir en massage doux jusqu'à pénétration complète.
- Ovules gynécologiques : 1 Ovule à introduire profondément dans le vagin le soir au coucher.

Présentations :

- Crème dermique : tube de 30 g à 1% en nitrate d'éconazole.
- Ovules gynécologiques : boîte de 3 ovules gynécologiques dosés à 150mg.

Crème: A conserver à une température inférieure à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieure à 30°C.