

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 0060355

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2438 Société : 146248

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JERZOUK Justo-p.Ro

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : Dar Lomane Bloc E 177 126 N°3 14-9

Tél : 06-60-06-00-21 Total des frais engagés : 364,90 f Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : -2 JAN 2023

Nom et prénom du malade : JERZOUK Justo-p.Ro Age :

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

Nature de la maladie : L.H.

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 : 24 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

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
2 JAN 2023			15.000	DR BERRADI MOHAMMADI MEDECIN GENERALISTE ANCIEN RESIDENT DES HOPITAUX DE RHUMATOLOGIE DE LILLE TEL : 05 22 60 10 69 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SMARA BENNAHI KENZA 43 Bd ALI YAATA 144 MOHAMMADI Tél. 05 22 61 83 24 CASABLANCA	21/1/2023	214,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

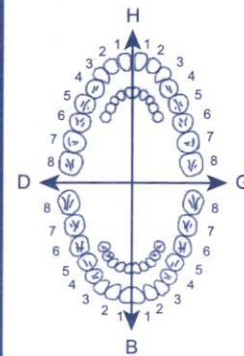
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

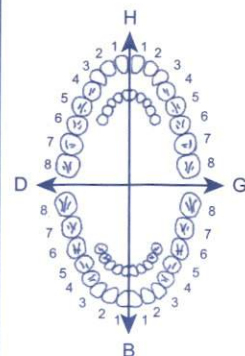
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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

Dr. BERRADA Mohamed

MEDECINE GENERALE

ANCIEN RESIDENT DES HOPITAUX
DE RHUMATOLOGIE DE LILLE

BLOC EL KODIA N°101 Av.(E) N° 3
HAY EL MOHAMMADI - CASABLANCA

Tél. : 0522 60 16 69

الدركتور برادة محمد
الطب العام
مقيم سابقا بمستشفيات ليل
بلوك الكدية رقم 101 شارع E
الحي المحمدي - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 60 16 69

PHARMACIE SMARA
BENNAI KEZZA
43 Bd ALIYAATA HAY MOHAMMADI
Tél. 05 22 61 83 24 CASABLANCA

MARZOUK Mustapha Casablanca, le
02-01-23 le

45,00

Teguma creme Gm 2appli/j

74,90

Biotone

3 amp par jour

95,00

Extra mag 1cp/j le soir

214,90

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

04/2022
04/2025
0222034

V002 - 01/21
ETEXMACO30CP



3 760162 579741

74,90

TEGUMA® 1%

Crème - Tube de 15g & 30g

Terbinafine

Veillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'information à 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 l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que TEGUMA® 1%, crème et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser TEGUMA® 1%, crème ?
3. Comment utiliser TEGUMA® 1%, crème ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TEGUMA® 1%, crème ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE TEGUMA® 1%, crème ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapique - code ATC : ANTIFONGIQUES TOPIQUES - D01AE15

Ce médicament est une crème pour application locale contenant un antifongique de la famille des allylamine.

Il est préconisé dans le traitement ou le traitement d'appoint de certaines affections cutanées dues à des champignons (mycoses).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER TEGUMA® 1%, crème ?

N'utilisez jamais TEGUMA® 1%, crème :

- Si vous êtes allergique au chlorhydrate de terbinafine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser TEGUMA 1%, crème.

- Ce médicament est réservé à l'usage externe.
- Ne pas utiliser dans la bouche et ne pas avaler.
- Éviter les applications près des yeux ; en particulier si l'application se fait sur le visage, en cas de contact accidentel avec les yeux, essuyer et laver abondamment avec de l'eau. En cas de persistance de l'inconfort, consulter un médecin.

- En cas d'application chez l'enfant sous pansement occlusif ou couche, sur une grande surface ou sur une peau lésée, respecter impérativement les recommandations et la posologie indiquées par votre médecin en raison du risque de pénétration plus important du produit dans ces circonstances.

• Les nouveau-nés/nourrissons ne doivent pas être en contact avec la zone de peau traitée, y compris les seins de la femme allaitante. Ce médicament ne convient pas pour les infections fongiques des ongles. Si vous avez une infection fongique au niveau des ongles (champignons à l'intérieur ou sous l'ongle), s'accompagnant d'une décoloration des ongles et d'un changement de la texture de l'ongle (épais, effrité), consultez un médecin.

- Dans de rares cas, l'infection fongique sous-jacente peut être aggravée.

• Il est important d'appliquer cette crème régulièrement sur les lésions chaque jour afin d'obtenir la guérison. Un arrêt du traitement trop précoce ou des applications irrégulières peuvent entraîner des échecs ou des rechutes.

• Ainsi, même si l'état de la peau s'améliore en quelques jours, il est impératif de continuer d'appliquer cette crème pendant la durée indiquée.

• Au terme du traitement, bien que vous n'utilisiez plus la crème, l'amélioration de votre peau se poursuit et la guérison complète peut prendre plus longtemps, jusqu'à 4 semaines.

Enfants et adolescents

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants

Autres médicaments et TEGUMA® 1%, crème

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, utilisez, avez récemment pris utilisé ou pourriez utiliser tout autre

médicament.

TEGUMA® 1%, crème avec les aliments et les boissons Sans objet.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.

Ce médicament

La terbinafine

pendant l'allaitement

avec la zone de

Conduite de

Sans objet.

Mentions rela

Ce médicament

réactions cutan

Ce médicament

irritations de la

3. COMMENT P

Posologie

Veillez à toujours

indications de votre

pharmacien en cas de

• Intertrigo inter-orteils à dermatophytes (pied d'athlète) : 1

application par jour pendant 1 semaine.

• Intertrigo plantaire : 2 applications par jour pendant 2 semaines.

• Candidoses cutanées : 1 à 2 applications par jour pendant 1 à 2 semaines

• Dermatophytes de la peau glabre et intertrigo cruraux : 1

application par jour pendant 1 semaine.

• Pityriasis versicolor : 1 à 2 applications application par jour

pendant 2 semaines

• Ne pas arrêter l'utilisation de la crème avant la fin du traitement

même si l'infection semble s'améliorer après quelques jours. Les

infections semblent habituellement guéries après quelques jours de

traitement mais peuvent réapparaître si la crème n'est pas appliquée

régulièrement ou si l'application est arrêtée trop tôt.

• Si vous ne remarquez aucune amélioration dans la semaine

suivant le début du traitement, vous devez vous adresser à votre

médecin ou votre pharmacien.

Mode et voie d'administration

VOIE CUTANÉE.

Nettoyer et sécher les zones infectées.

Dévisser le bouchon, et si vous utilisez TEGUMA® 1%, crème pour

la première fois, utiliser la pointe sur le bouchon pour percer le haut

du tube, puis presser doucement le tube.

Appliquer suffisamment de crème pour déposer une fine couche sur

la zone de peau affectée et son pourtour.

Faites pénétrer doucement par un massage léger ;

Revisser le bouchon sur le tube.

Lavez-vous les mains afin de ne pas contaminer d'autres zones du corps.

Si vous traitez une infection située dans des plis cutanés, vous

pouvez recouvrir la zone traitée d'une gaze, en particulier la nuit.

Utilisez une nouvelle gaze propre à chaque application.

Si vous avez utilisé plus de TEGUMA® 1%, crème que vous

n'auriez dû

Contactez votre médecin qui vous conseillera.

Si vous oubliez d'utiliser TEGUMA® 1%, crème

Si vous avez accidentellement oublié de prendre votre dose,

appliquez là au moment où vous vous en rappelez et continuez votre

traitement normalement. Ne prenez pas de dose double pour

compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous arrêtez d'utiliser TEGUMA® 1%, crème

Sans objet.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des

effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement

chez tout le monde.

Arrêtez d'utiliser TEGUMA® 1%, crème et demandez une aide

médicale immédiatement si vous avez l'un des symptômes suivants

pouvant correspondre à une réaction allergique (fréquence

indéterminée) :

• Difficulté à respirer ou à avaler

• Gonflement du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge

• Démangeaisons sévères de la peau, avec une éruption rouge ou

en relief (urticaire).

Certains effets indésirables sont fréquents (atteint jusqu'à

1 patient sur 10) : desquamation de la peau, démangeaisons.

LOT: 220840
PPV: 45.00DH

en utilisation