

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1060** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **MAKHLOUKI AHMED**

Date de naissance : **01.01.1950**

Adresse : **HAY DOUMA 46 RUE 10 NOVEMBRE 2011 SIDI**

Tél. : **0641.61.0834** Total des frais engagés : **1758 Dhs** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11.07.2019**

Nom et prénom du malade : **MAKHLLOUKI AHMED** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Dermatosé cutanée**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :

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
11.07.23	C.S.		250DH	 Nadia RADA Tél.: 0522 72614

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI MOURAD 22 Bd. Annahda - CS 61000 Sidi Mourad 702546 Tél.: 05 22 70 25 46	11-07-23	108.70 438.70 <u>—</u> 1448.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien des Soins	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Centre Polyvalent des Soins Infirmiers RES CHARAF GROUPE 2 IMM N°25 RUE 3 SM CASABLANCA GSM 06.67.20.62.63	11/07/83	6 inj	7 x 10,00 = 60,00 DH			Centre Polyvalent des Soins Infirmiers RES CHARAF GROUPE 2 IMM N°25 RUE 3 SM CASABLANCA GSM 06.67.20.62.63

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 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the human mandible (lower jawbone) from a lateral perspective. It features a series of numbered landmarks (1 through 15) placed along the dental arch to indicate specific points for measurement. Landmark 1 is at the anterior midline, while landmarks 2 through 15 are distributed along the outer (labial) and inner (vestibular) surfaces of the teeth and gingival tissue.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.Nadia RADOUANE ABDELALIM

Dermatologue - Cosmétologue

Membre d'académie Américaine de Dermatologie

Membre de la Société Française de Dermatologie

Diplômée de Cosmétologie de l'université

Saint Quentin-en-Yvelines Paris

Ex interne du CHU Ibn Rochd



الدكتورة نادية رضوان عبد العليم

طبيبة الجلد والتجميل

عضو بالأكاديمية الأمريكية لأطباء الجلد

عضو بالجمعية الفرنسية لأطباء الجلد

حاصلة على دبلوم طب التجميل من جامعة

سان كونستانت - أون - إقليم باريس

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

- Maladies et Chirurgie de la peau, du cuir chevelu et des Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Épilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

- إختصاصية في أمراض وجراحة الجلد ، الشعر والأظافر

- الأمراض الجلدية للأطفال

- (إزالة الوشم و الشعر) بالليزر

- البلازما ، الميزوثيرابي

- التقشير و البوتوكس

- راديو فريكونس

Ordonnance

Casablanca, le : M - 07 - 23

Makhlouki Ahmed

22200 1 Augt 19
1 select x 10
M200 2- Grentie 160
3970 3- fluidi ac
2500 4- eau oxygénée 8ml

S.V. S.V. S.V.

رقم 2 - التشارك - الدار البيضاء - أمام مصحة الملاكمة + التكوين المهني

0522726142 - 0635242062 - 060

Bd.Med Zefzaf, Hay Walaa Rés, Yahya Etage 1 - N2° - Attacharouk-Ca

Tél: 0522726142 - 0635242062

غير تارikh او اسم المستفيد

6 117050213497

PPC 25.00 DH

LOT 3010958

EXP 12/2026



حي

les Anges

6- Andol

1000

140 x 37

L - L

408.70
39.70

fusil

pet

4 x 2 {

L - L

448.40

control

18-07-23

gr 15g

le mardi

LOT : 230387
EXP : 03/2026
PPV : 10,00 DH

LOT N°

(DH)

PHARMACIE DOUM

22 Bd Annaba Hay Doumo
Sidi Mounen Casablanca
Tél: 05 22 70 26 46 R

AUGMENTIN 1 g/125 mg
24 sachets



6 118000 161042

PPU: 222,00 DH
LOT: 651424
PER: 01/25





Fucidine® 2% crème

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer tort; même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

♦ IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

FUCIDINE® 2 pour cent. crème.

COMPOSITION	Centésimale	Par tube de 15 g
Acide fusidique	2 g	300 mg
Excipients q.s.p.	100 g	15 g

Liste des excipients : butylhydroxyanisole, sorbate de potassium, alcool cétylique, glycérol, paraffine liquide, polysorbate 60, vaseline, eaupurifiée.

Tube de 15g.

Ce médicament est un ANTIBIOTIQUE A USAGE TOPIQUE (D: Dermatologie).

♦ DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un antibiotique.

Il est préconisé dans les infections cutanées dues à certains germes (staphylocoques et streptocoques).

♦ ATTENTION !

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants:

- allergie à l'acide fusidique ou à l'un des excipients,
- infections mammaires lors de l'allaitement en raison du risque d'absorption du produit par le nouveau-né.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- La crème ne doit pas être appliquée sur l'oeil.

- Ne pas utiliser la crème sur de très grandes surfaces, en particulier chez le nourrisson.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

En cas d'allaitement, ne pas appliquer sur le sein.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

EXCIPENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR CERTAINS PATIENTS

Alcool cétylique, Butylhydroxyanisole, sorbate de potassium.

♦ COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT

POSÉOLOGIE

Une ou deux applications par jour après nettoyage de la surface infectée.

Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Viale cutanée, application locale avec ou sans pansement. Eviter l'application en couche fine.

Cette présentation sous forme de crème est plus particulièrement adaptée aux lésions superficielles.

♦ EFFETS INDÉSIRABLES

COMME TOUT PRODUIT ACTIF CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, EN PROVOQUER DES RÉACTIONS ADVERSEES.

Dans certains cas, il est possible que survienne un eczéma allergique avec parfois des lésions de type urticaire. Dans ce cas, il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre médecin.

En fonction de l'absorption du produit à travers la peau, en particulier chez le nourrisson, cette réaction peut être exclue.

SIGNEZ À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET NON PRÉVU.

♦ CONSERVATION

NE PAS DÉPASSER LA DATE LIMITÉE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

A conserver à température ambiante (inférieure à 25°C).

♦ CONDITION DE DÉLIVRANCE :

CE MÉDICAMENT EST INSCRIT EN LISTE 1.

NOTRE PHARMACIEN NE POURRA VOUS EN DÉLIVRER QUE SUR ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

CE MÉDICAMENT VOUS A ÉTÉ PERSONNELLEMENT PRESCRIT DANS UNE SITUATION PRÉCISE.

- IL PEUT NE PAS ÊTRE ADAPTÉ À UN AUTRE CAS

- NE PAS LE REUTILISER SANS AVIS MEDICAL

- NE PAS LE CONSEILLER À UNE AUTRE PERSONNE

Fabriqué par  POLYMÉDICO sous licence Léo pharma

Rue Amyot d'Inville, Quartier Ansarine - Maroc

Dr. T. BELABDA - Pharmacien Responsable

idemco 01/21
C92563-03

ACV0200065-03

Gentamycine® Llorente

Gentamicine

COMPOSITIONS

	2 ml	Par ampoule de	3 ml	4 ml
Gentamicine (DCI) sulfate exprimé en base	40 mg ou 80 mg		120 mg	160 mg

- Excipients q.s.

FORMES ET PRESENTATIONS

Soluté injectable :

- Ampoule de 2 ml (40 mg) : Boîte unitaire.
- Ampoule de 2 ml (80 mg) : Boîte unitaire et boîte de 6.
- Ampoule de 3 ml (120 mg) : Boîte unitaire et boîte de 6.
- Ampoule de 4 ml (160 mg) : Boîte unitaire et boîte de 6

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antibiotique bactéricide de la famille des aminoglycosides.

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Zone Industrielle, Ouest Aïn Harrouda, Route Régionale N° 322
(ex R.S 111) Km 12.400 Aïn Harrouda 28630 Mohammedia - Maroc

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Les indications sont limitées aux infections à bacilles Gram négatif sensibles, notamment dans leurs localisations rénales et urologiques. La gentamicine, associée à un autre antibiotique, pourra être prescrite dans certaines infections à germes sensibles, en se basant sur les données bactériologiques. En particulier :

- Infections rénales, urologiques et génitales ;
- infections cutanées et, en particulier, staphylococcies malignes de la face ;
- infections articulaires ;
- infections respiratoires ;
- septicémies et endocardites.

CONTRE - INDICATIONS

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

- Allergie aux antibiotiques de la famille des aminoglycosides,
- Myasthénie,
- Aminosides (administration simultanée).

Pour la gentamycine 160 mg :

- Insuffisance rénale sévère ;
- Hypoacusie préexistante ;
- Malade pesant moins de 50 Kg.

MISE EN GARDE

Ce produit contient des sulfites qui peuvent éventuellement entraîner ou

ctique.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Utiliser ce médicament avec précaution en cas de :

- Gentamycine devra être utilisée avec prudence chez les sujets porteurs de la néphrotoxicité et l'ototoxicité de la gentamycine imposent les précautions particulières.
- chez le sujet insuffisant rénal, n'utiliser Gentamycine qu'en cas de stricte nécessité de la créatininémie. Une surveillance médicale portant sur les fonctions rénales et auditives est nécessaire.
- Les taux sériques de l'antibiotique seront contrôlés dans toute la mesure possible. Le seuil toxicologique pour l'appareil cochléovestibulaire est de 2 µg/ml. Les taux sériques résiduels supérieurs à 2 µg/ml sont à éviter.
- éviter d'associer la gentamycine aux diurétiques très actifs,
- éviter les traitements itératifs et/ou prolongés, surtout chez les sujets âgés.
- En cas d'intervention chirurgicale, informer l'anesthésiste réanimateur.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, informez votre médecin ou votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse : l'innocuité du produit au cours de la grossesse n'a pas été établie. Il est recommandé de ne pas prendre de gentamycine pendant la grossesse.

Allaitement : le passage dans le lait maternel est négligeable.

POSLOGIES

Les posologies seront adaptées à la sévérité de l'infection, à l'état et à l'âge du malade.



6 118000 070474

ment tout

l'appareil



Fucidine® 2% pommade

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer tort, même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

◆ IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

DENOMINATION

FUCIDINE® 2%, pommade

COMPOSITION QUALITATIVE / QUANTITATIVE

COMPOSITION	Centésimale	Par tube de 15 g
Fusidate de sodium	2 g	300 mg
Excipients q.s.p.	100 g	15 g

Excipients : alcool cétylique, lanoline, vaseline, paraffine liquide.

FORME PHARMACEUTIQUE

Pommade, Tube de 15 g.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

ANTI-INFECTIEUX

Antibiotiques-antibactériens / antibiotiques actifs sur la synthèse des protéines

(D : Dermatologie).

◆ DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est un antibiotique.

Ce médicament est préconisé dans les infections cutanées dues à des germes staphylocoques et streptocoques.

◆ ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie à l'acide fusidique ou à l'un des excipients,

- infections mammaires lors de l'allaitement en raison du risque d'absorption du produit par le nouveau-né.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- La pommade ne doit pas être appliquée sur l'oeil.

- Ne pas utiliser la pommade sur de trop grandes surfaces, en particulier chez le nourrisson.

- Ne pas utiliser la pommade sur les lésions suintantes macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe.

EN CAS DE DOUCE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSieurs MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

En cas d'allaitement, ne pas appliquer sur le sein.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE

Lanoline, alcool cétylique, et butylhydroxytoluène.

◆ COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

POSÉLOGIE

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée, application locale avec ou sans pansement. Eviter l'application en couche épaisse.

FREQUENCE ET MOMENT AUQUEL LE MÉDICAMENT DOIT ÊTRE ADMINISTRÉ

Une ou deux applications par jour après nettoyage de la surface infectée.

DUREE DU TRAITEMENT

Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

◆ EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAÎNER DES EFFETS

Dans certains cas, il est possible que survienne un eczème allergique avec parfois des lésions éloignées de l'effet. Il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre médecin.

En fonction de l'absorption du produit à travers la peau, en particulier chez le nourrisson, la possibilité d'effets secondaires.

SIGNALEZ À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GÉNANT QUI NE SERAIT PAS DÉCRIT DANS CE DOCUMENT.

◆ CONSERVATION

NE PAS DÉPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTÉRIEUR.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

Ce médicament doit être conservé à température ambiante.

◆ CONDITION D'ÉLIVRANCE :

CE MÉDICAMENT EST INSCRIT EN LISTE I.

VOTRE PHARMACIEN NE POURRA VOUS EN DELIVRER QUE SUR ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

CE MÉDICAMENT VOUS A ÉTÉ PERSONNELLEMENT PRESCRIT DANS UNE SITUATION PRÉCISE :

- IL NE PEUT PAS ÊTRE ADAPTÉ À UN AUTRE CAS

- NE PAS LE REUTILISER SANS AVIS MÉDICAL

- NE PAS LE CONSEILLER À UNE AUTRE PERSONNE.

Fabriqué par  POLYMÉDIC sous licence Léo Pharma.

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane - Maroc

Dr. T. BELABDA : Pharmacien Responsable

فوسيدين 2%
مرهم من 15 غ

33,70

Fucidine® 2% pommade

Tube de 15 g



6 118000 120575