

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

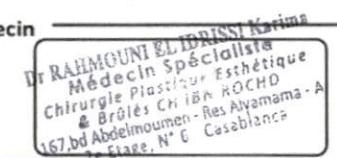
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-791731

188726

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : OSD13		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SABIRI mohamed			
Date de naissance : 02-06-1961			
Adresse : HABITUELLE			
Tél. : 0701105004		Total des frais engagés : ₦ 922,60# Dhs	

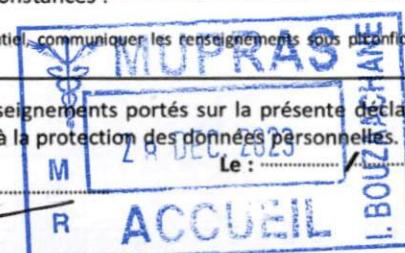
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 26/11/2023			
Nom et prénom du malade : SABIRI HIB			
Age: 57			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Hernie Dermique			
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 : Benchechid

Signature de l'adhérent(e) : M. BOUAFIA



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
28/10/23	C	350011	379,60	INP : 094427607 Dr. RAHMANI - Dr. S. ROCHD Chirurgie Plastique Esthétique 167 Bd Abdelmalek Sellal - Neuilly sur Seine 2e Etage N° 5

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SARL OMNIA SARL PHARMACIE OMNIA SARL MEHDIT AMMOUMI Docteur en Pharmacie Berrechid 83 Avenue Marrakech 405 22 33 61 51	28/10/23	579,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

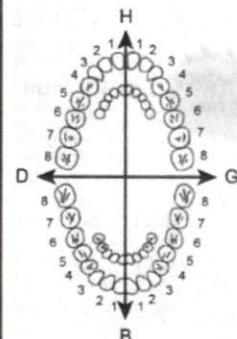
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

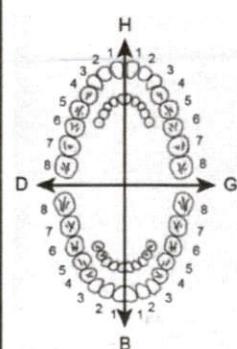
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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. RAHMOUNI EL IDRISI Karima

Chirurgie Plastique Reconstructrice,
Esthétique et Brûlés
Radio Fréquence
(Hemangiome, Noevus, Tatouage)

GSM: 06 61 07 23 34



الدكتورة الرحموني الإدريسي كريمة

جراحة التقويم والتجميل

والمحروقين إزالة التوحيمية

الوشم والخال

المحمول: 06 61 07 23 34

SARL PHARMACIE OMNIA
MEHDI HAMMOUMI
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Berrechid
Tél : 05 22 33 61 51

Le 28/10/23

N° SAPIRI Hiba

- mic Sali-Glic R

243,00 Marp le sér

- Cicoplant Bc Bois 50%

23,60 Marp toutes les 2^{es}

- Topsy -e gras S.V.

180,00 Marp le 1^{er}

- Dercos anti pelliculaire Secs

167, Bd Abdelmoumen - Résidence Alyamama A - 2^{ème} Etage - Casablanca

Tél: 05 22 26 64 68 - GSM: 06 61 07 23 34 - E-mail: karima Rahmouni@hotmail.com

Dr RAHMOUNI EL IDRISI Karima
Médecin Spécialiste
Chirurgie Plastique Esthétique
CHU Hassan II Casablanca - A



126,80

- High care Saison

572,60

KARIMA NI EL IDRISI Karima
Médico Spécialiste
Chirurgie Plastique Esthétique
DR HASSAN ROCHO
167, bd Abdelloumeh - N° 10 Casablanca - A
Tél. 05 22 33 61 51



SARL JADIS & Aujourd'hui
PHARMACIE OMNIA SARL
MEHDI HAJJ MOUMI
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Marrakech - 02 MECHID
Tél. 05 22 33 61 51

Topsyne gras® 0,05%

Pommade,
Tube de 15 g
Fluocinonide

- Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- 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 à votre pharmacien.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative

Composition :	Pour 100 g
Fluocinonide	50 mg
Excipients	q.s.p.....100g

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Propyléneglycol.

Forme pharmaceutique

Pommade, tube de 15 g.

Classe pharmaco-thérapeutique

DERMOCORTICOIDE d'activité modérée.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT?

1. Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement:

- eczéma de contact
- dermatite atopique
- lichenification

2. Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels

- dermatite de stase
- psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues)
- lichen
- prurigo non parasitaire
- dyshidrose
- lichen scléro-atrophique génital
- granulome annulaire
- lupus érythémateux discoidé
- dermite séborrhéique à l'exception du visage
- traitement symptomatique du prunt du mycosis fongoïde

3. Indications de circonstance pour une durée brève

• piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique.

La forme pommade est plus particulièrement destinée aux lésions

sèches ou squameuses.

Remarque: Chaque dermatose doit être traitée par un corticoïde de niveau le mieux approprié en sachant qu'en fonction des résultats on peut être conduit à lui substituer un produit d'une activité plus forte ou moins forte sur tout ou partie des lésions.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT?

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

Une augmentation du nombre d'applications quotidienne risquerait d'aggraver les effets indésirables sans améliorer les effets thérapeutiques.

Le traitement de grandes surfaces nécessite une surveillance du nombre de tubes utilisés.

Il est conseillé d'appliquer le produit en touches espacées, puis de l'étailler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé. Certaines dermatoses (psoriasis, dermatite atopique...) rendent souhaitable un arrêt progressif; il peut être obtenu par diminution de fréquence des applications et/ou par l'utilisation d'un corticoïde moins fort ou moins dosé.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT?

- Hypersensibilité à l'un des constituants de la préparation.
- Infections primitives bactériennes, virales, fongiques ou parasitaires.
- Lésions ulcérées.
- Acnée.
- Rosacée.
- Application sur les paupières (risque de glaucome).

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

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

L'utilisation prolongée de corticoïdes peut entraîner une atrophie cutanée, des télangiectasies (à redouter particulièrement sur le visage), des vergetures (à la racine des membres notamment, et survenant, plus volontiers chez les adolescents), un purpura ecchymotique secondaire à l'atrophie, une fragilité cutanée.

Au visage, les corticoïdes peuvent créer une dermatite péri-orale ou

bien aggraver une rosacée (cf. Mise en garde et contre-indications). Il peut être observé un retard de cicatrisation des plaies atones, des escarres, des ulcères de jambe (cf contre-indications). Possibilité d'effets systémiques (cf mise en garde).

Des éruptions acnéiformes ou pustuleuses, une hypertrichose, des dépigmentations ont été rapportées. Des infections secondaires, particulièrement sous pansement occlusif ou dans les plis et des dermatoses allergiques de contact ont également été rapportées lors de l'utilisation de corticoïdes locaux.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, mentionnez dans cette section graves, veuillez en informer votre pharmacien.

TIONS D'EMPLOI:

es expose à la survenue d'un cortico-sensible, avec effet, particulièrement

l'application générale, un vision, peut entraîner l'ulcération, particulièrement chez

ralentissement de la cicatrisation, mais un effet aiguë.

corticoïdes. Il faut se tenir spontanément pouvant

maladie corticoïde spécifiquement, être interrompu et la

ER L'AVIS DE

INTERACTIONS :



Néanmoins, les études concernant la prise de corticoïdes per os n'ont pas mis en évidence un risque malformatif supérieur à celui observé dans la population générale.

Allaitement

Lors d'un traitement per os, l'allaitement est à éviter car les corticoïdes sont excrétés dans le lait maternel.

Par voie locale, le passage transdermique et donc le risque d'excrétion du corticoïde dans le lait sera fonction de la surface traitée, du degré d'altération épidermique et de la durée du traitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

EFFECTS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES :

Sans objet.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSSAGE :

Les symptômes d'un surdosage pour le Fluocinonide ne sont pas décrits dans la littérature.

Mais si la dose administrée est supérieure à la prescription, les symptômes décrits dans la rubrique "effets indésirables" peuvent survenir à une fréquence accrue ou être plus importants.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES :

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans objet.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver dans un endroit sec, à une température inférieure à 25 °C. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC ET FABRICANT :



Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane

Casablanca-Maroc

Dr. T. BELABDA - Pharmacien Responsable

sous licence des laboratoires Jolly-jatell

Date de la dernière révision du texte :

Mai 2022