

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 canaux, 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 canaux.

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° W21-791731

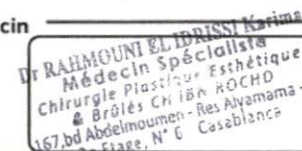
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05013 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SARIRI Mohamed
 Date de naissance : 02-06-1961
 Adresse : HABITUELLE
 Tél. : 0701105004 Total des frais engagés : # 922.60# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

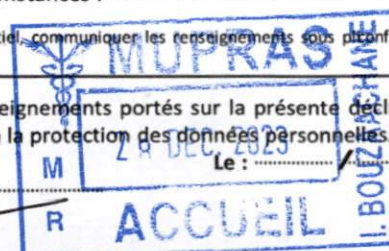


Date de consultation : 28/11/2023
 Nom et prénom du malade : SARIRI HIBU Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Blessure Serieuse
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : BORDJ Le : 28 DEC 2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
28/10/23			350000	INP : 0910276107

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SARL PHARMACIE OMNIA SARL MEHOTRAVIOUMI Docteur en Pharmacie 83, Avenue Marrakech - BERRECHID T. 61 - 95 22 33 61 51	28/10/23	572,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

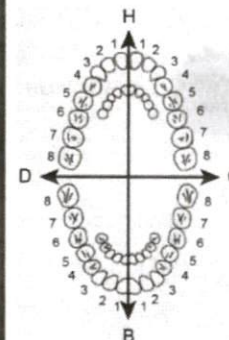
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

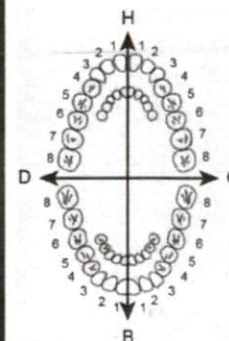
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(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 IDRISSI 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 التوحيمة

الوشم والخال

المحمول: 06 61 07 23 34



Le 28/10/23

N° SABIRI Hiba

- mic Sali-Gylic

243,00 le pp le soir

- Cicaplast Bane Pos 50+

23,60 le pp toutes les 2H

- Topsy - gras

180,00 le pp 2x15

- 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

SARL PHARMACIE OMNIA
MEHDI HAMMOUNI
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Mohammed VI - BORDJ BOU
Tél: 05 22 33 61 51

Dr RAHMOUNI EL IDRISSI Karima
Médecin Spécialiste
Chirurgie Plastique, Esthétique
et Brûlés - CH - Alyamama - A

SP (S.V.)

S.V.

SP (S.V.)

126,80

- Lipikar Savon



572,60

[Signature]
EL IDRISSI Karima
Médecine Spécialiste
Chirurgie plastique Esthétique
167, bd Abdelmoumen - Rés. Anouama - A
3e Etage - M. E. Casablanca

[Signature]
SARL PHARMACIE OMNIA SARL
PHARMACIE OMNIA SARL
MENDI HAMMOUMI
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Marrakech - BORD BOU
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

Propylénéglycol.

Forme pharmaceutique

Pommade, tube de 15 g.

Classe pharmaco-thérapeutique

DERMOCORTICOÏDE d'activité modérée.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT?

1. indications privilégiées ou la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement :
 - eczéma de contact
 - dermatite atopique
 - lichénification

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 discoïde
- dermatite séborrhéique à l'exception du visage

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'étaler 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 la 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.
- Acné.
- Rosacée.

- Application sur les paupières (risque de glaucome).

EN CAS DE DOUTE, 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 plaies et des dermatoses allergiques de contact ont été également rapportées lors de l'utilisation de corticoïdes locaux.

Si vous remarquez des effets indésirables, mentionnés dans cette notice, ou non, mentionnés dans cette notice, mentionnez-les à votre médecin ou à votre pharmacien.

TOPSYNE

GRAS

23,60

TOPSYNE

GRAS

Pommade dermatique, tube de 15g



6 118000 120483

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.

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

Sans objet.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :

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 :

POLYMÉDIC

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

Idemco C92456-04
ACV0200035-04