

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.



Déclaration de Maladie

N° W19-454226

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13169 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Faggane El mehdi
 Date de naissance : 21/09/1991
 Adresse : Resd diar sahan, Imm Sol, App 7 Casablanca
 Tél. : 0661 31 83 29 Total des frais engagés : 527,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/09/2019
 Nom et prénom du malade : Faggane El mehdi Age : 19
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Broncho pneumopathie
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : TRAS

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 16 SEP 2019
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
04/09/10	C		159w	INF : 0900000000 Cite My Radhid, N° 1 Casablanca 22 22

[illegible][illegible]

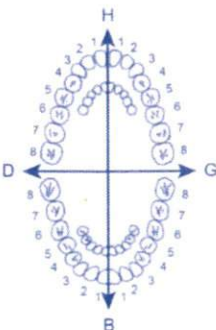
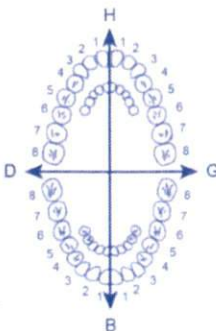
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

Medecine Générale
Echographie Générale



الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 04/06/19 : الدار البيضاء، في :

Dr. Fatima Zahra LAMHAOUAR
Medecine Générale
Rue 11, Apt. N° 1, Casablanca
1ère Etage, App. N° 1
Tél. : 05 22 37 22 22

106,80

① Traction 1g

149,00 1 sing unique

②

Troulin 1g

79,50

15 x 21; 8

③

Fitoplas (adulter)

14,50

10ml x 31

④

Andop 1000

28,00

2 x 31

5g

377,90

1/4 Panitoy

68, زنقة 11 (شارع القوات المساعدة), الطابق الأول, الشقة رقم 1 - بورتنازيل - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.37.22.22

N° 68, Rue 11 (Avenue Forces Auxiliaires), 1^{er} Etage, Appt. N° 1 - Bournazil - Casablanca - Tél. : 05 22.37.22.22

756,135,06,16



suspension buvable en

ulé

avant d'utiliser ce

reire.
le, demandez plus

(ou a été prescrit à votre
me en cas de symptômes

us présentent un effet
en à votre médecin ou

LOT: P-02-2
PER: 01-2022
PPV: 106,80DH

• Si vous présentez des effets indésirables, consultez votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE CLAVULIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CLAVULIN ?
3. COMMENT PRENDRE CLAVULIN ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER CLAVULIN ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE CLAVULIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

CLAVULIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés «pénicillines», qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactivés). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

Indications thérapeutiques

CLAVULIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles et/ou après un traitement par ce même médicament administré par voie injectable, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CLAVULIN ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

CLAVULIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

CLAVULIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet.

Ne prenez jamais CLAVULIN :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans CLAVULIN (dont la liste est fournie à la rubrique 6).
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au sein ou développé un ictère (jaunissement de la peau) lors

→ Ne prenez pas

mentionnées

En cas de doute, de

prendre CLAVULIN.

Faites attention à

Demandez conseil

médicament si vous

• souffrez de mo

• êtes traité(e) p

• n'urinez pas ré

En cas de doute, de

prendre CLAVULIN.

Dans certains cas,

de l'infection.

Selon les résultats,

un autre médicament

réactions nécessitant

CLAVULIN peut aggraver

Contenu net: 150 ml

Lot:

A consommer

de préférence avant le:

PPC: 79,50 DH

90107
01-2022

PPV: 149,00 DH
LOT: 573244
PER: 06/20



SAU



Comprimé effervescent 8x10

Lot N°:

A Ut. AV.:

PPV(DH):

14,50

graves, notamment des réac
du gros intestin. Lorsque v
symptômes afin de réduire
particulière», à la rubrique 4.

Tests sanguins et urinares

Si vous effectuez des analyse
fonctionnelles hépatiques) o
devez informer le médecin o
CLAVULIN peut influer sur les

Prise ou utilisation d'autres

Si vous prenez ou avez pris
médecin ou à votre pharm
ordonnance, et aussi les produ
Si vous prenez de l'allopurinol

de réaction cutanée allergique

Si vous prenez du probénécide

décider d'ajuster votre dose de

Si des médicaments destinés

warfarine) sont pris avec CL

peuvent être requises.

CLAVULIN peut influer sur l'ac

traiter le cancer ou les maladies

Clavulin peut influer sur l'action

le rejet de greffe d'organes).

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou s'il est

devez en informer votre médec

Demandez conseil à votre m

quelconque médicament.

Conduite de véhicules et utili

Clavulin peut provoquer des et

à conduire.

Ne conduisez pas et n'utilisez

Informations importantes con

ADULTES, poudre pour suspens

• CLAVULIN contient de l'Asp

Celle-ci peut être nocive à

«phénylétanolurique».

• CLAVULIN contient de la m

informé(e) d'une intolérance à

médicament.

CLAVULIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, co

3. C

Int

Re

C

Pos

Du

Pos

Ad

•

•

Ent

Les

CLA

Don

con

Pat

•

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

28,10

فوگتالین 0,1%

میتوبیمازین