

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° W19-566065

77641

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 668 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SACHIR BAND Abdelwahab

Date de naissance : 01/01/42

Adresse : HAY SALMIA # Rue 1 N° 245 Casablanca

Tél. : 0663523795

Total des frais engagés : 169,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin DOCTEUR BERRADA Saïd

Cachet du médecin :

Dermatologue
338, Bd. Driss El Haloui
CASABLANCA
Tél. : 05 22 57 97 30-Fax: 05 22 57 97 30

MUPRAS
09 JUL. 2021
ACCUEIL
ZAITALI

Date de consultation : 10/07/21

Nom et prénom du malade : SACHIR BAND Abdelwahab

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

Nature de la maladie : 0274612055

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 : 07/21 Le : 1/7/21

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
08/11/21		3	4.150,00	INP : 0910819142

INP : 0910819142

DOCTEUR BERRADA Saïd
Dermatologue
338, Bd. Dries El Harti
CASABLANCA
Tél: 05 22 81 97 33 Fax: 05 22 81 97 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

[Signature]

08/11/21

169360

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

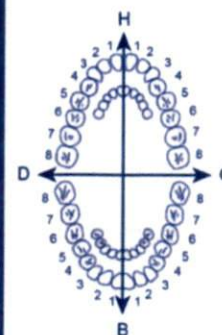
H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

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

الدكتور سعيد بركة
Docteur Saïd BERRADA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier.
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

- Maladies de la Peau et du Cuir Chevelu
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Dermatologie Pédiatrique
- Chirurgie Dermatologique
- Allergologie Cutanée
- Phlébologie - Sclérose des varices
- Liposculpture-Peeling-Feeling-Dermabrasion
- Botox - Comblement

DERMATOLOGUE



SAGIAR
BA N-
ABOROVAKNS

- خريج بكلية الطب بمونبوليه بفرنسا
- منتدب سابق بمستشفيات مونبوليه
- إختصاصي في أمراض وجراحة الجلد والشعر
- الأمراض التناسلية
- الأمراض الجلدية للأطفال
- حساسية الجلد
- أمراض وجراحة الدوالي
- الطب التجميلي

Casablanca, le : 08/7/24

10560 فوائد 15
19/8/24

6400 CHRONON 27MA
16960

DOCTEUR BERRADA Saïd
Dermatologue
338, Bd. Driss EL Harti
CASABLANCA
Tél.: 05 22 57 97 30-Fax: 05 22 57 97 33

FONGICAN®

Fluconazole

Formes et présentations :

- Gélule à 150 mg : Boîte de 1 gélule
- Gélule à 150 mg : Boîte de 2 gélules
- Gélule à 150 mg : Boîte de 3 gélules
- Gélule à 150 mg : Boîte de 4 gélules
- Gélule à 150 mg : Boîte de 5 gélules
- Gélule à 150 mg : Boîte de 6 gélules
- Gélule à 150 mg : Boîte de 7 gélules
- Gélule à 50 mg : Boîte de 3 gélules
- Gélule à 50 mg : Boîte de 7 gélules

Composition :

FONGICAN® 150 mg

- Fluconazole (DCI).....150 mg
- Excipients q.s.p1 gélule

FONGICAN® 50 mg

- Fluconazole (DCI).....50 mg
- Excipients q.s.p1 gélule

Propriétés :

- Le fluconazole est un agent antifongique bis-triazolé utilisable par voie orale.

Indications :

Le fluconazole est indiqué pour le traitement :

- Des candidoses vaginales et périnéales aiguës et récidivantes.
- Des balanites candidosiques.
- Des dermo épidermomycoses incluant les Tinea pedis (intertrigo interorteils), les Tinea corporis (Herpès circiné), les Tinea cruris (Intertrigo) et les candidoses cutanées.
- Des onychomycoses (Tinea unguium).
- Des candidoses oropharyngées, notamment chez les patients immunodéprimés, soit en raison d'une affection maligne soit d'un syndrome de déficience immunitaire acquise.
- Des candidoses buccales atrophiques.
- Des cryptococcoses neuroméningées.
- Des candidoses systémiques.
- De la prophylaxie des infections fongiques chez les patients présentant une affection maligne et qui sont prédisposés à ce genre d'infections suite à la chimiothérapie cytotoxique et à la radiothérapie.

Contre-indications :

- Hypersensibilité au fluconazole et/ou à d'autres dérivés azolés
- Cisapride
- Femme enceinte ou qui allaite

Effets indésirables :

- Effets gastro-intestinaux : nausées, flatulence, douleurs abdominales, diarrhées.
- Effets allergiques et cutanés : rashes, réactions cutanées sévères à type de toxidermies bulleuses. (syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell, en particulier au cours du Sida), réactions anaphylactiques.
- Effets généraux : céphalées pouvant être éventuellement liées au produit.

Mises en garde et précautions d'emploi :

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

Posologie et mode d'emploi :

Se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin

- Ce médicament doit être conservé à l'abri de la chaleur à une température ne dépassant pas 30 °C
- Ne pas laisser à la portée des enfants
- Liste I

LABORATOIRES
PHARMED

LABORATOIRES PHARMED





Extra

Crème 1%

Bifonazole

Canesten®

Forme et Présentation Pharmaceutiques
Canesten® Extra Crème : tube de 15 g de crème pour application locale.

Composition :

Principe actif : Bifonazole

1 g de crème contient 0,01 g de bifonazole.

Excipients : alcool benzyllique, alcool cétoestéarylique, cét-

polyсорbate 60, eau purifiée, monostéarate de sorbitan.

Propriétés :

Le bifonazole est un antifongique à large spectre.

Imidazoles.

Son spectre d'action comprend les dermatophytes, les

également actif sur d'autres champignons comme *Malasse*

Corynebacterium minutissimum.

Le bifonazole agit en inhibant la synthèse de l'ergostérol à la

des autres dérivés azolés qui n'agissent qu'à un seul niveau.

altérations structurales et fonctionnelles de la membrane cytoplas-

Indications :

Dermatophytoses :

- Traitement des dermatophytoses de la peau glabre : herpès circine;

- Traitement des intertrigos des grands plis : eczéma marginé de Hébra, intertrigos génitaux

et cruraux ;

- Traitement des intertrigos des orteils : pied d'athlète ;

- Traitement d'appoint d'onxys dermatophytique : un traitement antifongique est alors

nécessaire.

Candidoses :

Les candidoses rencontrées en clinique humaine sont habituellement dues à *Candida*

albicans. Cependant, la mise en évidence d'un candida sur la peau ne peut constituer en soi

une indication.

- Traitement des intertrigos des grands plis : génitaux, cruraux, interfessiers, axillaires et

sous-mammaires;

- Traitement des intertrigos des petits plis : interdigitaux, interorteils;

- Traitement des pellicches, vulvites et antes;

- Traitement d'appoint d'onxys ou périonyxis. Un traitement systémique antifongique peut

être discuté.

Dans certains cas, et en particulier dans les mycoses de la sphère péribuccale et

péri-anogénitale, il est recommandé de traiter simultanément le tube digestif.

Contre-indications :

- ptyriasis versicolor.

- Hypersensibilité au bifonazole.

- Hypersensibilité à l'alcool cétoestéarylique ou à l'un des autres constituants.

Mises en garde et précautions d'emploi :

Aucune étude approfondie n'a été réalisée chez l'enfant.

Les données cliniques recueillies ne laissent pas présager aucun effet nocif chez l'enfant.

Toutefois, le bifonazole ne doit être utilisé chez le nourrisson que sous surveillance médicale.

Eviter le contact avec les yeux.