

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Optique 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.

## Prothèse :

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

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° P19-0047425

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

MUPRAS Autres  
RECEPTION 9

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4586

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNI HASSAN

Date de naissance : 01-07-1960

Adresse : BLOC 9 - N° 12 DEROUA

Tél. : 0664249673

Total des frais engagés : 64,10

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Le : 25/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :





### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur      Date      Montant de la Facture

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc U N° 1 Deroua  
Tél: 05 22 53 20 83

24/02/20      64,10  
JAN: 06 20 43 176

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

A M      P C      I M      I V

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

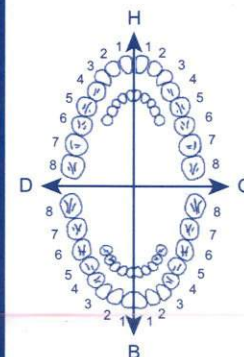
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

#### 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie Principale

EL BOURY Laïla

Pharmacien Diplômée de la Faculté de  
DAKAR

Bloc (U) N° 1

DEROUA

Tél. : .....



الصيدلية الرئيسية

البوري ليلي

(صيدلي خريجة كلية الصيدلة بدار)

بلوك (ي) الرقم 1

الدروة

الهاتف : .....

Facture N° 000591

Deroua, le

24/02/20

m

RAHMOUNI - FATI NA EZZAHRA

Quantité	DESIGNATION	P.U.	TOTAL
01	Aspirine 40		64.10
<p>Pharmacie PRINCIPALE DEROUA sarl au Bloc U N° 1 Deroua Tél: 05 22 53 20 83</p>			



# أكسيميسين® (أموكسيسيلين)

**AXIMYCINE®**

PPV 64DH10

14 comprimés dispersibles

LOT 85005 8  
EXP 08/2020

## الشكل والتقديم :

علب تحتوي على 14 و 24 قرصا  
علب تحتوي على 16 و 24 قرصا  
علب تحتوي على 12 و 20 قرصا

أقراص من فئة غرام واحد (1 غ) قابلة للتحلل  
أقراص من فئة 500 ملغ قابلة للتحلل  
أقراص من فئة 250 ملغ قابلة للتحلل  
كبسولات من فئة 500 ملغ  
حبوبات من فئة 250 ملغ  
مسحوق للمحلول العالق ب 250  
للحقن 250 ملغ، 500 ملغ  
للحقن غرام واحد

## التركيب

أقراص قابلة للتحلل من فئة  
أموكسيسيلين 1.000 غرام (على  
السواغ : كمية كافية لـ  
أقراص قابلة للتحلل من فئة 400  
أموكسيسيلين 500 ملغ (على شكل

السواغ : كمية كافية لـ  
أقراص قابلة للتحلل من فئة 250 ملغ :  
أموكسيسيلين 250 ملغ (على شكل تريهيدرات)  
السواغ : كمية كافية لـ  
الكبسولات :  
أموكسيسيلين 500 ملغ (على شكل تريهيدرات)  
السواغ : كمية كافية لـ  
حبوبيات :  
أموكسيسيلين 250 ملغ (على شكل تريهيدرات)

السواغ : كمية كافية لـ  
مسحوق لمحلول معلق جرعة 250 ملغ / 5 ملل بدون سكر  
أموكسيسيلين 250 ملغ (على شكل تريهيدرات)  
السواغ : كمية كافية لمعلقة قياس 5 ملل من المحلول العالق المحضر

مسحوق لمحلول معلق جرعة 500 ملغ / 5 ملل بدون سكر  
أموكسيسيلين 500 ملغ (على شكل تريهيدرات)  
السواغ : كمية كافية لمعلقة قياس 5 ملل من المحلول العالق المحضر  
للحقن :  
أموكسيسيلين (على شكل ملح الصوديوم)

فئة من مسحوق معبر 1000 ملغ + أمبولة 5 ملل من محلول للحقن العضلي ، بالكحول بنزليك 3 %  
فئة من مسحوق معبر 500 ملغ + أمبولة 5 ملل من محلول للحقن العضلي ، بالكحول بنزليك 3 %  
فئة من مسحوق معبر 250 ملغ + أمبولة محلول مائي للحقن 3 ملل

## الخصائص

ينتمي المضاد الحيوي أموكسيسيلين إلى عائلة بيتا لكتامين من مجموعة الأمينوسيلين (بنسلين أ) يكون تناوله أُنْجَع عن طريق الفم . مقارنة مع الأميسيلينات.  
نظرا لاستقراره في الوسط الحامضي ولامتصاصه الهضمي السريع والكامل  
لأموكسيسيلين دور مبدئ للكتيريا ، لأنه زيادة على طيف البنسلين ج ، يعطي نشاطا مميزا في مواجهة بعض البكتيريا سالبة الجرام نظرا لسهولة نفاذيته.  
-المكورات الرئوية ، كوستريديوم ، ليستيريا مونوسيتوجينيس . المكورات المعوية ، المكورات السحائية ، مكورات السيلان ، الكوليباسيل ،  
بروتيتوس ميرابليس ، السلومونلا ، إلِكوباكثير بيلوري ، فيريو الكوليرا ، بورديتلا بيرتوسيس ، إيروفولس أنفلونزا ، إيشريشيا كولاي ، شيجيلا.

## تحولات الدواء في الجسم

-تختلف التمريزات المصلية حسب طريقة التناول.  
يعتص الأموكسيسيلين بسهولة مقارنة مع الأميسيلين  
معامل الإمتصاص الهضمي يبلغ نسبة 90% ولا يغير محتوى المعدة من امتصاصه داخل الإثنى عشرية.  
بلوغ القمة المصلية في مدة ساعة ونصف إلى ساعتين : 7 إلى 10 ميكروغرام /ملل بالنسبة لتناول جرعة 500 ملغ عن طريق الفم ، ويكون هذا التركيز بين 13 و 15 ميكروغرام/ملل بالنسبة لتناول 1 غ .  
وتكون أكثر سرعة عندما يأخذ الدواء عن طريق الحقن العضلي بحيث تبلغ القمة المصلية في مدة 30 دقيقة إلى 1 ساعة.  
60 دقيقة هي نصف العمر المصلي لإزالة الأموكسيسيلين.  
نسبة ارتباطه بالبروتينات المصلية 17%.

-ينتشر الأموكسيسيلين في جميع الأنسجة والأوساط البولوجية ، ويمكن إرجاع ذلك إلى معامل الارتباط البروتيني الضعيف (17%).  
يوجد الأموكسيسيلين بالنسبة العلاجية في : النسيج اللغواني ، السائل الدماغي الشوكي ، مواد الإفرازات الشعبية ، اللعاب ، الدموع ، العرق ، النسيج اللوزي ، الأذن و العظام.  
يخترق الأموكسيسيلين الحاجز المشيم ، يصل إلى الدورة الدموية للجنين ويتركز في السائل الأمنيوتي ، ويمر إلى حليب الأم.