

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 caractéristiques personnelles.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10530

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ASAD Mohammed

Date de naissance : 28/10/1973

Adresse : Lot 3 Kala 2 Rue 12 N° 63 Hay Haggaria

Tél. : 0661959806 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr LAGLAO AKHIYI Mohamed
De. Chologue.
1 Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca
Tél. 05 22 20 78 25

Date de consultation : 7/12/2022

Nom et prénom du malade : ASRI Toloudi

Age: 67 Ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : DERMATOSE

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

Nº P19-

n58662
ND: 53447

Optique

Autres

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
11/12/20	Q	6	300.000	<i>[Signature]</i>
12/12/20	Kap + K3	Kap K3	200.000	<i>[Signature]</i>
13/12/20	Kap + K3	Kap K3	200.000	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE CREPUSCULE 07111020 Rue 56 Lot. Hassan II N° 13 CASABLANCA Tél./Fax : 05 22 90 00 47		186.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

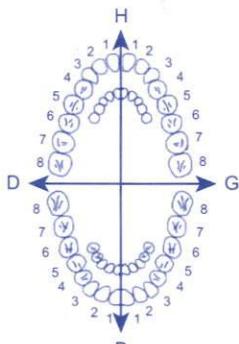
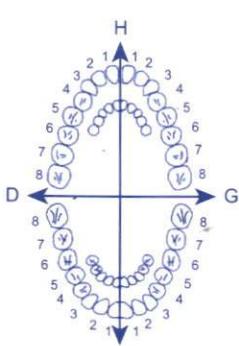
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET D'HEURES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				Coefficient des travaux											
				Montants des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient des travaux
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Montants des soins											
				Date du devis											
				Date de l'exécution											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LAGLAOUI B. Mohamed

Spécialiste des Maladies de la peau
et du cuir chevelu
Maladies sexuellement transmissibles
Esthétique : Laser, Botox,
Comblement des rides
Ancien attaché des hôpitaux de France

الدكتور الكلاوي باخي محمد

اختصاصي في أمراض الجلد
والشعر والأمراض التنايسية
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم
علاج بالليزر، التجميل
علاج التجاعيد

Casablanca, le : الدار البيضاء:

07/12/2020

Monsieur ASRI MOHAMED

- SEPCEN 500 MG, COMPRIMÉ

1 CP MATIN ET SOIR APRES



Dr LAGLAOUI B. MOHAMED
Dr. B. Laglaoui
11 Rue Allal Ben Abdallah - Casablanca
Tél. 05 22 20 78 25

Tel./Fax : 05 22 90 00 47
CASABLANCA
Rue 56 Lot Hassan II N° 13
PHARMACIE LE CREPUSCULE

Docteur LAGLAOUI B. Mohamed

Spécialiste des Maladies de la peau
et du cuir chevelu
Maladies sexuellement transmissibles
Esthétique : Laser, Botox,
Comblement des rides
Ancien attaché des hôpitaux de France



الدكتور الكلاوي باخبي محمد
اختصاصي في أمراض الجلد
والشعر والأمراض التنايسية
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
خبير محلف لدى المحاكم
علاج بالليزر، التجميل
علاج التجاعيد

الدار البيضاء :
Casablanca, le :

08/12/2020

Monsieur ASRI MOHAMED

- NOTE D'HONORAIRE

- EXERESE LOUPE DU CUIR CHEVELU

- KC20/2 + KC30 = 2000 DH

Dr LAGLAOUI B. MOHAMED
Dermatologue
11 Rue Allal Ben Abdallah - Casablanca
Tel: 0522 20 78 25

~~SEPCEN® 250 mg, SEPCEN® 500 et SEPCEN® 750 mg~~

~~Boîte de 10 comprimés pelliculés~~

~~D.C.I : ciprofloxacin~~

de la paroi aortique
• Si vous présentez une dissection aortique

Veuillez lire attentivement l'intégral médicamenteux.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir des questions d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit par quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien. Voir la rubrique 4.

• Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que SEPCEN® et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SEPCEN® ?
3. Comment prendre SEPCEN® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver SEPCEN® ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE SEPCEN® ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Fluoroquinolone - code ATC : J01MA02.

SEPCEN® contient une substance active, la ciprofloxacin.

La ciprofloxacin est un antibiotique appartenant à la famille des fluoroquinolones. Elle agit en tuant les bactéries responsables des infections. Elle est active uniquement sur certaines souches spécifiques de bactéries.

Adultes:

Chez l'adulte, SEPCEN® est utilisé pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des voies respiratoires.
- Infections persistantes ou récurrentes de l'oreille ou des sinus.
- Infections urinaires.
- Infections des testicules.
- Infections des organes génitaux chez la femme.
- Infections gastro-intestinales et infections intra-abdominales.
- Infections de la peau et des tissus mous.
- Infections des os et des articulations.
- Prévention des infections dues à la bactérie *neisseria meningitidis*.
- Exposition à la maladie du charbon.

SEPCEN® peut être utilisé dans le traitement de patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause.

Si vous présentez une infection sévère ou une infection due à différents types de bactéries, un traitement antibiotique additionnel pourra vous être prescrit en complément de SEPCEN®.

Chez l'enfant et l'adolescent:

SEPCEN® est utilisé chez l'enfant et l'adolescent, sous le contrôle d'un spécialiste, pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des poumons et des bronches chez l'enfant et l'adolescent atteint de mucoviscidose.
- Infections urinaires compliquées, y compris les infections ayant atteint les reins (pyélonéphrite).
- Exposition à la maladie du charbon.

SEPCEN® peut également être utilisé pour traiter d'autres infections sévères spécifiques de l'enfant et de l'adolescent si votre médecin le juge nécessaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SEPCEN® ?

• Ne prenez jamais SEPCEN® dans les cas suivants :

• Vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active, aux autres quinolones ou à l'un des autres composants contenus dans SEPCEN® (voir rubrique 6).

• Vous prenez de la tizanidine (voir rubrique 2: Prise d'autres médicaments).

• Mise en garde et précaution d'emploi :

Consultez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre SEPCEN®.

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre SEPCEN® si :

• Vous avez déjà présenté des problèmes rénaux car il pourra être nécessaire d'adapter votre traitement.

• Vous souffrez d'épilepsie ou d'une autre affection neurologique.

• Vous avez déjà eu des problèmes aux tendons avec des antibiotiques de la même famille que SEPCEN®.

• Si vous êtes diabétique parce que la ciprofloxacin risque de vous occasionner une hypoglycémie.

• Vous souffrez de myasthénie (maladie rare qui entraîne une faiblesse musculaire) en raison du risque d'aggravation des symptômes.

• Si vous savez que vous présentez, ou un membre de votre famille présente un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD), car la ciprofloxacin peut vous occasionner une anémie.

• Si vous avez des problèmes cardiaques.

• Si vous avez reçu un diagnostic d'hypertrophie ou de "renflement" d'un gros vaisseau sanguin (anévrisme aortique ou anévrisme périphérique d'un gros vaisseau).

• Si vous avez déjà eu un épisode antérieur de dissection aortique (une déchirure

196.150
2023
P: 196.500

SEPCEN® 500 mg

ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés



6 118000 230182

une réaction allergique, oppression dans la poitrine ou lors du passage en prendre SEPCEN®.

• Si vous avez des douleurs ou

produire occasionnellement un traité des tendons peuvent traitement ou jusqu'à la fin de la cure. Au premier SEPCEN® et mettez cela pourrait accroître.

• Si vous souffrez d'ischémie cérébrale affectant le système nerveux central, arrêtez de prendre SEPCEN®.

• Des réactions peuvent se produire, y compris les symptômes pourraient produire, arrêtez de prendre SEPCEN®.

• Vous pouvez ressentir une sensation de brûlure ou de douleur dans la partie supérieure de l'estomac ou dans la partie inférieure de l'estomac.

• Des cas d'hypoglycémie diabétiques, principalement immédiatement après prendre SEPCEN®.

• Vous pouvez ressentir une sensation de brûlure ou de douleur dans la partie supérieure de l'estomac ou dans la partie inférieure de l'estomac.

• Si vous avez de la diarrhée, arrêtez de prendre SEPCEN®.

• SEPCEN® peut provoquer des symptômes tels que des démangeaisons, ou des irritations cutanées. Consultez immédiatement votre médecin.

• Si vous avez de la diarrhée, arrêtez de prendre SEPCEN®.

• SEPCEN® peut réduire votre résistance à l'infection, accompagnée de symptômes tels que des douleurs abdominales, de la fièvre, ou de la diarrhée. Consultez immédiatement votre médecin.

• SEPCEN® peut provoquer des symptômes tels que des douleurs abdominales, de la fièvre, ou de la diarrhée. Consultez immédiatement votre médecin.

• Si vous avez de la diarrhée, arrêtez de prendre SEPCEN®.