

## 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

- 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 Ali 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-727441

144 490

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2038 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EZZAHAF BOUCHAIB  
 Date de naissance : 1950  
 Adresse : mandanona rue 43 CASABLANCA  
 Tél. : 0690009199 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 09/12/2022  
 Nom et prénom du malade : TAJA JJA FATMA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 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) :



Docteur Abdelilah ABBOUR

Spécialiste

Dermatologie - Vénérologie

Chirurgie Dermatologique

Traitement au Laser

الدكتور عبد الإله عبور

أخصائي

أمراض الجلد والشعر

والأمراض التناسلية

جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca le :

28.11.2022  
TARAJJA Fatioa  
40500 Effort com hydrophile  
82,40 1 - 421 7.5  
C: capash com 7.5  
17.40 1 - 421 7.5  
Dermoral com 7.5  
140.20 1 - 421 7.5  
Tore 7.5  
7.5



Dr Abdelilah ABBOUR  
Spécialiste  
Dermatologie - Vénérologie  
Rés. El Majd Imm. F Elg. 2 Bd El Qods  
INARA  
Tél: 0522 506 868 - Fax: 0522 506 867

# Efficort

acéponate d'hydrocortisone 0,127 %

CREME HYDROPHILE



## COMPOSITION :

Acéponate d'hydrocortisone ..... cent vingt-sept milligrammes (0,127 g)  
Excipients : cire auto-émulsionnable, alcool stéarylique, vaseline blanche, alcool benzylique,  
eau purifiée ..... qsp 100,00 g  
Tube de 30 g contenant 0,0381 g d'acéponate d'hydrocortisone.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde pour application locale.  
Il est préconisé dans certaines maladies comme l'eczéma, le psoriasis, les allergies cutanées.  
Mais votre médecin peut le prescrire dans d'autres cas.

## CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- hypersensibilité à l'un des composants du médicament,
- lésions ulcérées,
- acné et rosacée,
- maladies infectieuses de la peau d'origine virale (herpès, zona, varicelle), bactérienne (exemple :

Efficort® Hydrophile 0,127 %  
tube de 30 g  
N° : 59 5G/42



6 118000 020448

LOT : 0074  
EXP : FEV 2024  
PPV : 40,50 DM



## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

# DERMOVAL 0,05 %, crème

## Propionate de clobétasol

**Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien ou votre infirmière.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.



### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DERMOVAL 0,05 %, crème et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DERMOVAL 0,05 %, crème ?
3. Comment utiliser DERMOVAL 0,05 %, crème ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DERMOVAL 0,05 %, crème ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

### 1. QU'EST-CE QUE DERMOVAL 0,05 %, crème ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : corticostéroïde d'activité très forte (groupe IV) - code ATC : D07AD01

Ce médicament contient du propionate de clobétasol qui est un corticoïde local d'activité très forte, il est destiné à une application cutanée.

Il est indiqué généralement dans certaines maladies de la peau peu étendues (surface limitée) :

- En plaques et ne répondant pas à d'autres traitements :
  - psoriasis (plaques épaisses, rouges et inflammatoires, souvent recouvertes de squames brillantes),
  - lupus érythémateux discoïde (plaques associant rougeur, vaisseaux superficiels visibles et squames épaisses)
  - lichen (plaques rouges ou violacées provoquant des démangeaisons).
- Cicatrices hypertrophiques (en relief)
- Lésions non infectées, peu étendues ne répondant pas à un corticoïde d'activité moins forte et limitées en surface.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER DERMOVAL 0,05 %, crème ?

**N'utilisez jamais DERMOVAL 0,05 %, crème :**

- si vous êtes allergique à la substance active, le propionate de clobétasol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6,
- en cas de lésions ulcérées,
- en cas d'acné,
- en cas de rosacée (affection de la peau, siégeant sur le visage, provoquant des rougeurs sur le nez, les joues, le menton, le front ou la totalité du visage, pouvant engendrer une dilatation des petits vaisseaux sanguins et l'apparition de boutons (papules) parfois remplis de pus (pustules),
- en cas d'infections non traitées : d'origine virale (herpès, zona, varicelle...), bactérienne (exemple : impétigo...), mycosique (dues à des champignons microscopiques) ou parasitaire...,
- chez le nourrisson (enfant âgé de moins de 2 ans),
- en cas de dermatite péri-orale (éruption et rougeur autour de la bouche).

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser DERMOVAL 0,05 %, crème.

En raison du risque d'insuffisance corticosurrénalienne, un traitement chez l'enfant de moins de 12 ans doit être soumis à

CICAPLAST  
MAINS

LA ROCHE-POSAY  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



CICAPLAST MAINS

Avec de l'eau thermale de La Roche-Posay

CREME BARRIERE REPARATRICE

Mains abîmées

Usage domestique et professionnel

NIACINAMIDE 4% + GLYCERINE 30%

ANTI-FROTTEMENT / ANTI-FRICTION

BARRIER REPAIRING CREAM

Damaged hands  
Home and professional use

sans parfum / fragrance-free

50 ml - 1.69 FL.OZ Made in France

**Indications:** Damaged, overworked hands.  
Home and professional use. Tolerance tested  
on sensitive and atopy-prone skin.  
Fragrance-free.

**Properties:**

- Soothes and repairs the skin's protective barrier  
[Niacinamide 4%]
- Protects skin and provides an invisible wash resistant barrier  
[Glycerin 30%]
- Quick-absorbing texture, invisible, non-oily and non-sticky finish

**Results:** Redness and roughness are reduced. Hands are nourished, repaired, and supple. Is better protected against future external aggressors. Tested and approved efficacy for professional use.

**Use:** Apply as often as necessary. All activities can be immediately resumed.

**Indicaciones:** Manos dañadas, sometidas a agresiones continuas. Uso doméstico y profesional. Tolerancia testada en pieles sensibles con tendencia atópica. Sin perfume.

**Propiedades:**

- Calma y repara la barrera protectora de la piel  
[Niacinamida 4%]
- Barrera protectora anti fricción, resistente al roce, al lavado  
[Glicerina 30%]
- Textura de rápida absorción, invisible, no grasa, no pegajosa

**Resultados:** Las rojeces y rugosidades se atenúan. Nutre y repara las manos, recuperando la flexibilidad cutánea. La piel está mejor protegida contra futuras agresiones externas. Eficacia testada y aprobada en medio profesional.

**Utilización:** Aplicar tantas veces como sea necesario. Permite retomar la actividad inmediatamente.

**Indicações:** Mãos fragilizadas, desgastadas. Uso doméstico e profissional. Tolerância testada em pele sensível com tendência atópica. Sem perfume.

**Propriedades:**

- Suaviza e ajuda a reparar a barreira cutânea  
[Niacinamida 4%]
- Protecção barreira antifricção, resistente à lavagem  
[Glicerina 30%]

• Textura absorção rápida, acabamento invisível, não oleoso, não colante

**Resultados:** Vermelhidões e rugosidades parecem atenuadas. Nutridas e reparadas, mãos reencontram a suavidade. A pele é melhor isolada contra as agressões exteriores futuras. Eficácia testada e aprovada em meio profissional.

**Utilização:** Aplicar sempre que necessário. Permite retomar a actividade de imediato.





**LA ROCHE-POSAY**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



**CICAPLAST MAINS**

Avec de l'eau thermale de La Roche-Posay

**CREMA BARRERA REPARADORA**

Manos dañadas  
Uso doméstico y profesional

NIACINAMIDE 4% + GLYCERINE 30%

ANTI-FRICCIÓN / ANTIFRICÇÃO

**CREME BARREIRA REPARADOR**

Mãos com pele fragilizada  
Uso doméstico e profissional

sin perfume / sem perfume

50 ml - 1.69 FL.OZ Made in France



3 337872 414145

54UDOR  
EXP 09-2024



**Indications :** Mains abîmées, sur-sollicitées.  
Usage domestique et professionnel.  
Tolérance testée sur peaux sensibles à  
tendance atopique. Sans parfum.

**Propriétés :**

- Apaisement et réparation de la barrière cutanée
- [Niacinamide 4%]
- Protection barrière anti-frottement résistante au lavage
- [Glycérine 30%]
- Texture absorption rapide, fini invisible, non gras, non collant

**Résultats :** Les rougeurs et rugosités diminuent. Nourries et réparées, les mains retrouvent leur souplesse. La peau est mieux isolée des agressions extérieures futures. Efficacité testée et approuvée en milieu professionnel.

**Utilisation :** Appliquer aussi souvent que nécessaire. Permet de reprendre immédiatement son activité.

609744 09 - INGREDIENTS : AQUA / WATER / EAU • GLYCERIN • BUTYLENE GLYCOL • CETEARYL ALCOHOL • NIACINAMIDE • GLYCERYL STEARATE • BUTYROSPERMUM PARKII BUTTER / SHEA BUTTER • DIMETHICONE • PEG/PPG-18/18 DIMETHICONE • GLYCERYL STEARATE SE • SODIUM POLYACRYLATE • CAPRYLYL GLYCOL • CITRIC ACID • TOCOPHEROL • PHENOXYETHANOL (CODE F.I.L.: B253546/1)

CNP 6922906 ESPAÑA CN 167538.5  
ACL 6120455

50 ml / 50 g e 12M



Pais de origen: Francia.

Importado y distribuido por: México: FRABEL, S.A. de C.V. Félix Cuevas N°6, C.P.03200, Ciudad de México. Servicio al consumidor: 800-300-2567 o 55 5999-4955 / L'Oréal Argentina S.A., Av. del Libertador 7208, piso 8, CABA. Legajo N° 655, M.S. Res. 155/98. 0800-333-5276 / Chile: L'Oréal Chile S.A., Av. Chena 11101, San Bernardo - Santiago. Reg. ISP N° . Teléfono consumidor 800206060 / L'Oréal Uruguay S.A. Avenida Italia 4273, Montevideo MSP 358 / L'Oréal Colombia S.A.S. Bogotá - Colombia. PQR: atc@loreal.com.co / L'Oréal Perú, S.A. Lima, Perú. RUC20416414018. Teléfono consumidor 0800 51 093 /

Guatemala: L'Oréal Guatemala S.A 2ª. Calle 24-00 Zona 15, Vista Hermosa II Edificio Domani, Nivel 17 Oficina 1701. PT - / El Salvador: L'ORÉAL GUATEMALA SUCURSAL EL SALVADOR 47 Av. Nte y 1A Cl. Pte., Aptos 4B, Col. Flor Blanca Res. Villas de Normandia, San Salvador / L'Oréal Panamá, S. A. Edificio PDC Costa del este, piso 11, Cdad. de Panamá, Panamá / Venezuela: L'Oréal Venezuela, C.A. Caracas, Venezuela RIF J-00009042-4. MPPS

Distribution réservée aux dépositaires agréés La Roche-Posay. London W6 8AZ

La Roche-Posay Laboratoire Dermatologique  
CAI 86270 La Roche-Posay, France  
TSA 75000 93584 ST OUEN CEDEX FR  
www.laroche-posay.com

2680361

4