

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

M22- 0014996

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6961 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ENIOLI MOHAMMED
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0661070389 Total des frais engagés : 48 DH 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 :
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Boursoyeur	Date	Montant de la Facture
	06/12/2022	48,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

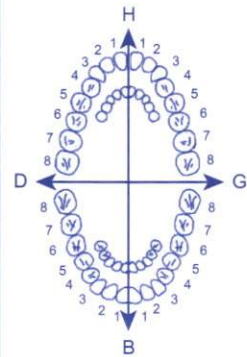
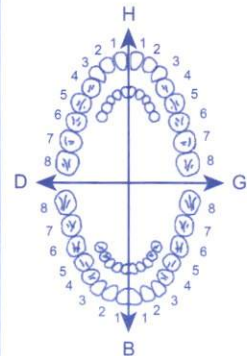
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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		
				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;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				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

06/12/2022

Gnioui MOHAMED

MIE 6361

Betmevol pol. 

12,00 x 4

✓
PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE
SKIREDJ Roukta
15 - 16, Rue Keigomar
Résidence Ambar - Casablanca
Tél. 022 79 74 01

Ce médicament contient...
forte, il est destiné...
Il est...

LOT : 0287
PER: MAR 2025
PPV : 12 DH 00

BETNEVAL 0,1 %
Pommade, tube de 10g



G201006

Avertissement et précautions :

Mises en garde spéciales

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade.

Éviter tout contact avec les yeux et les muqueuses.

Ne pas appliquer sur les paupières en cas de traitement prolongé en raison du risque de cataracte et de glaucome.

Contactez votre médecin en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels.

Ne pas appliquer sur le visage en cas de traitement prolongé en raison du risque d'atrophie cutanée (amaigrissement de la peau).

Il est souhaitable d'éviter les applications sur une grande surface, sous un pansement ou couche imperméable en particulier chez les enfants et nourrissons en raison de la possibilité de passage d'une partie du principe actif dans le sang.
Un risque de passage dans le sang de ce corticoïde local existe par augmentation de sa pénétration cutanée dans les situations suivantes :

Si vous avez utilisé plus de BETNEVAL 0,1 %, pommade que vous n'auriez dû :
Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez appliqué une grande quantité de BETNEVAL 0,1 %, pommade, des effets généraux tels que des symptômes d'hypercorticisme (prise de poids, gonflement, hypertension...) peuvent apparaître.

Si vous oubliez d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade :

Si vous avez oublié d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade, appliquez-le dès que possible et poursuivez le traitement normalement.

N'appliquez pas davantage de BETNEVAL 0,1 %, pommade pour compenser les applications oubliées.

Si vous arrêtez d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade :

Si vous utilisez BETNEVAL 0,1 %, pommade régulièrement, vous devez demander l'avis de votre médecin avant d'arrêter le traitement.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables peuvent survenir avec les fréquences suivantes :

Fréquent : pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10

• Démangeaisons, brûlure cutanée locale.

des données disponibles :

- Allergie locale.
- Fonction surrénalienne diminuée à l'arrêt brutal du traitement.
- Syndrome cushingoïde dont les symptômes incluent notamment un visage "lunaire", gonflement, une obésité, ainsi que les signes cutanés suivants : amincissement et fragilité de la peau, vergetures, dilatation de petits vaisseaux sanguins.
- Infections cutanées particulièrement sous pansement occlusif ou dans les plis.
- Réactions cutanées allergiques au site d'application.
- Sécheresse cutanée.
- Réaction cutanée inflammatoire +/- allergique : rougeur, éruption cutanée, urticaire.

N260820-03

BETNEVAL 0,1 %, crème

Valérate de bétaméth

Veillez lire attentivement l'intégralité de la notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous en aurez besoin.
- Si vous avez toute autre question, consultez votre pharmacien.
- Ce médicament est un médicament à usage externe.

BETNEVAL 0,1%
Crème, tube de 10g



B260911-05



BETNEVAL 0,1 %, CREME :

Valérate de bétaméthasone, alcool cétylostéarylique, chlorocrésol.

COMMENT UTILISER BETNEVAL 0,1 %, crème ?

Posologie

La posologie est de 1 à 2 applications par jour en couche mince suivies d'un léger massage.

Ne pas augmenter le nombre d'applications par jour.

Mode et voie d'administration

VOIE CUTANEE

Il est conseillé d'appliquer le produit en touches espacées, puis de l'étaler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé. Se laver les mains après l'application.

Fréquence et moment auxquels le médicament doit être administré

1 à 2 applications par jour selon l'ordonnance de votre médecin

Durée du traitement

L'arrêt du traitement se fera de façon progressive en espaçant les applications et/ou en utilisant un corticoïde moins fort ou moins longtemps. Respecter strictement l'ordonnance de votre médecin.

LOT : 0155
PER : MAR 2022
PPV : 12 DH 00

EMPL. 1 % crème ET DANS QUELS CAS EST-IL

8. INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER

3. C. 1 % crème ?

UTILISER BETNEVAL 0,1 % crème ?

Ce médicament contient du valérate de bétaméthasone qui est un corticoïde local d'activité forte, il est destiné à une application cutanée. Il est indiqué généralement dans certaines maladies de peau comme l'eczéma de contact, la dermatite atopique, le psoriasis.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER BETNEVAL 0,1 %, pommade ?

N'utilisez jamais BETNEVAL 0,1 %, pommade dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à la substance active, le valérate de bétaméthasone ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- lésions ulcérées,
- acné,
- 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),
- infections non traitées : d'origine virale (herpès, zona, varicelle...), bactérienne (exemple impétigo...), mycosique (dues à des champignons microscopiques) ou parasitaire....
- dermatite péri-orale (éruption et rougeur autour de la bouche).

Avertissement et précautions :

Mises en garde spéciales

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade.

Éviter tout contact avec les yeux et les muqueuses.

Ne pas appliquer sur les paupières en cas de traitement prolongé en raison du risque de cataracte et de glaucome.

Contactez votre médecin en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels.

Ne pas appliquer sur le visage en cas de traitement prolongé en raison du risque d'atrophie cutanée (amincissement de la peau).

Il est souhaitable d'éviter les applications sur une grande surface, sous un pansement ou couche imperméable en particulier chez les enfants et nourrissons en raison de la possibilité de passage d'une partie du principe actif dans le sang.

Un risque de passage dans le sang de ce corticoïde local existe par augmentation de sa

utilisant un corticoïde local moins fort ou moins dose.

Si vous avez utilisé plus de BETNEVAL 0,1 %, pommade que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez appliqué une grande quantité de BETNEVAL 0,1 %, pommade, des effets généraux tels que des symptômes d'hypercorticisme (prise de poids, gonflement, hypertension...) peuvent apparaître.

Si vous oubliez d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade :

Si vous avez oublié d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade, appliquez-le dès que possible et poursuivez le traitement normalement.

N'appliquez pas davantage de BETNEVAL 0,1 %, pommade pour compenser les applications oubliées.

si vous arrêtez d'utiliser BETNEVAL 0,1 %, pommade :

Si vous utilisez BETNEVAL 0,1 %, pommade régulièrement, vous devez demander l'avis de votre médecin avant d'arrêter le traitement.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables peuvent survenir avec les fréquences suivantes :

Fréquent : pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10.

- Démangeaisons, brûlure cutanée.

Autres effets indésirables

des données

• Allergie

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•