

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

M22- 0019890

149.338

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05678 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL FARIR

Date de naissance :

05/12/1961

Adresse :

Tél. : 06 62 768 446 Total des frais engagés :

976 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Wissal EL SOUSSI
Dermatologue - Vénérologue
Bd. 2 Mars Andalous N° 741. Etage 2
Casablanca
06 62 86 82 81 / 05 22 87 76 3

Cachet du médecin :

Date de consultation :

09/02/2023

Age: 18 ans

Nom et prénom du malade :

EL FARIR YOUSSEF

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Des malades inflammatoire chronique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

MUPRAS

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 : CASA

Le 10 FEV. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIBES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05/02/2023			52000	Dr. Wissal EL SOUFSSI Dermatologue - vénérologue Bd 2 Mars Andalous 3 n°741 ét.2 Casablanca Tél.: 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 €

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICALS

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

RELEVE 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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Wissal El Soussi Ait Said

Dermatologue-Vénéréologue

- Maladies de la peau, cheveux et ongles
- Maladies sexuellement transmissibles
- Dermatologie- Allergologie
- Dermatologie Esthétique
- Cosmétologie • Lasers

الدكتورة وصال السوسي آيت سعيد
إختصاصية في الأمراض الجلدية والتتناسلية
أمراض الجلد، الشعر، الأظافر
الأمراض المدقولة جنسيا
حساسية الجلد
التجميل الطبي، الليزر

W

Casablanca, le 09.10.2023

Dr El fakir yahya

6/11/3

- Curacé 40 g

459,00 Dhs 1500.00
polto 1000.00

- Enoliss 10

1/2

Dr. Wissal EL SOUSS
Dermatologue - Vénéréologue
Bd. 2 mars Andalous 3 N° 741. Etat
Casablanca
Tél: 06 62 86 82 81 / 05 22 87 77
Fax: 06 62 86 82 81 / 05 22 87 77
e-mail: drwissal.soussi@gmail.com

 drwissal.soussi@gmail.com

05 22 87 26 81 / 06 62 86 82 81

✉ Bd 2 mars Andalous 3 n°741 étage 2 (croisement Bd 2 mars et Bd panoramique) Casablanca
شارع 2 مارس، أندلس 3، رقم 741 الطابق الثاني. الدار البيضاء (تقاطع شارع 2 مارس المنظر العام)



BY CODEXIAL

Crème rénovatrice nuit
Micro-peeling

Renewing night cream

Peaux sèches à normales
avec imperfections
Dry to normal skin
Skin blemishes

Réduit les imperfections
Reduces blemishes

Satine et lisse
le grain de peau
Polishes and smooths
the skin's texture

Exfoliée,
votre peau
retrouve
son éclat | Exfoliated,
your skin
regains
its radiance



BY CODEXIAL

ENOLISS

Perfect Skin

10% AHA | Peaux sèches à
normales avec
imperfections

Crème rénovatrice nuit
Micro-peeling
à l'acide glycolique

MADE
— IN —
FRANCE

INGRÉDIENTS: AQUA, CAPRYLIC/CAPRIC TRIGLYCERIDE,
GLYCOLIC ACID, SODIUM HYDROXIDE, BUTYROSPERMUM
PARKII BUTTER, GLYCERIN, GLYCERYL STEARATE,
PEG-100 STEARATE, LACTIC ACID, CETYL ALCOHOL,
THEOBROMA CACAO SEED BUTTER, BAYL ALCOHOL,
MAGNESIUM ALUMINUM SILICATE, TOCOPHERYL
ACETATE, ARACHIDYL ALCOHOL, PHENOXYETHANOL,
SODIUM HYALURONATE, XANTHAN GUM, GLYCOL
PALMITATE, BEHENYL ALCOHOL, DIPOTASSIUM
GLYCRRHIZATE, POLYACRYLATE-13, SODIUM BENZOATE,
CHLORPHENESIN, PARFUM, HYDROXYETHYLCELLULOSE,
ARACHIDYL GLUCOSIDE, POLYISOBUTENE, DISODIUM
EDTA, POLYSORBATE 20, SORBITAN ISOSTEARATE,
DISODIUM PHOSPHATE, SODIUM PHOSPHATE.

ENOLISS

Perfect Skin 10 AHA

Appliquer une fois par jour, de préférence le soir, votre crème sur le visage, le cou et le décolleté sur une peau nettoyée et parfaitement sèche. Vous pouvez l'utiliser seule ou juste après une lotion tonique aux acides de fruits.

Précautions d'emploi :
Espacer les applications en cas de picotements. Eviter le contour des yeux. Ne pas appliquer sur une peau lésée ou irritée. Limiter l'exposition au soleil et utiliser une protection solaire, le cas échéant.
Par précaution, ne pas utiliser chez la femme enceinte.

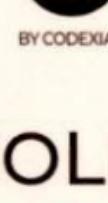
À conserver à une température inférieure à 25°C.

Clean and perfectly dry your skin, then apply your cream on the face, neck and décolleté, preferably in the evening. Can be used alone or just after a fruit acid toner.

Precautions for use:
In case of tingling, leave more time between applications. Avoid the eye area. Do not apply on wounded or irritated skin. Limit exposure to the sun and use sunscreen when necessary.

For safety, do not use in pregnant woman.

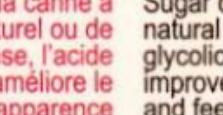
Conserve at a temperature lower than 25°C.



ENOLISS

Perfect Skin 10 AHA

à l'acide glycolique
with glycolic acid



Acide glycolique

Acide de fruit lissant et exfoliant. Issu de la canne à sucre, naturel ou de synthèse, l'acide glycolique améliore le toucher et l'apparence de la peau, corrige les imperfections, élimine les cellules mortes et redonne ainsi tout son éclat au teint.

Glycolic acid

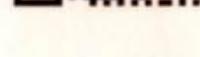
Smoothing and exfoliating fruit acid. Sugar cane-derived, natural or synthetic, glycolic acid improves the look and feel of the skin, clears blemishes, removes dead cells and restores the complexion's radiance.

Acide hyaluronique

Actif reconnu pour ses bienfaits lissants, raffermissants et hydratants.

Hyaluronic acid

Active ingredient known for its smoothing, firming and hydrating benefits.

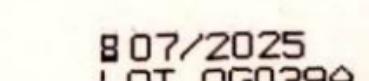


30 ml 12M

19EL03B



CODEXIAL - 54500 Vandœuvre-lès-Nancy - France



3 770008 263468

07/2025
LOT QG039A

Pierre Fabre



6730 Beinheim - France

74, Rue Principale

CATARENT France Beinheim S.A.

Fabrikant:

92100 BOULOGNE - FRANCE

PIERRE FABRE DERMATOLOGIE - 45, place Abel-Gance

92100 BOULOGNE - FRANCE

Télulaire/Exploitant:



utilisées devront être rapatriées au pharmacien.
A la fin du traitement, les capsules de CURACNE non

Medicamenteusement

prescription

médicale.

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Vieille orale. Lire la notice d'utilisation.

entreposage à la température

de 25 °C.



plus d'informations

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

كوراكني 40 ملغ

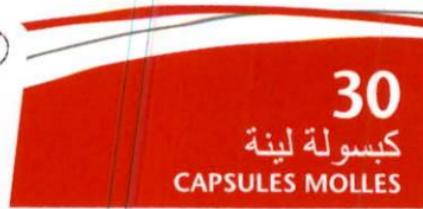
CURACNÉ® 40 mg

Isotrótilinoíne - ايزوتريتينوين

Maphar
Bd Alkmia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 40mg cap molle
b30

P.P.V : 517,00 DH

6 118001 183135



GTIN: 03592610000800

LOT: HR 366263

EXP: 08 / 2021

EXP: 07 / 2024

مصنوع
في
البرازيل

البرازيل



إيزوتريتيتينون 40 ملخ
لكل كبسولة لينة
سواغات ذات تأثير معروف. زيت الصويا راجعوا النشرة لمزيد من
المعلومات.

عن طريق الفم. راجعوا النشرة قبل الاستعمال
لا يترك في متناول أيدي ويفسر للأطفال
يحفظ في حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية
دواء خاضع للصرف بموجب وصفة طبية
عند انتهاء المعالجة، يوصى بإعادة كل كبسولات كوراكيني المتبقية إلى
الصيدلاني

دواء يحتاج إلى مراقبة طبية خاصة خلال المعالجة
فيما يخص المرأة في سن الإنجاب:

- وصف الدواء يحتاج إلى الحصول مقدماً على موافقة المريضة
للتقي العلاج واستعمال مانع للحمل.
- الوصفة الطبية صالحة لمعالجة مدتها شهر واحد فقط. مواصلة
العلاج يحتاج إلى وصفة جديدة.
- يجب صرف الدواء خلال مدة أقصاها 7 أيام من تاريخ الوصفة
الطبية.
- لا يصرف الدواء إلا بعد التأكيد من أن كافة البيانات الموجبة
التالية مذكورة في الوصفة الطبية، مثلها عند صرف الوصفة الأولية
والوصفات اللاحقة (راجعوا النشرة).

لا يترك في متناول أيدي ويفسر للأطفال.
إقرأ النشرة قبل الاستعمال.

انتبهوا

هذا الدواء قد يسبب تشوهات وخيمة عند المولود إذا كنت
حاملأً أثناء المعالجة أو خلال الشهر الذي يلي المعالجة
يلزم استخدام وسيلة منع
للحمل عند المرأة الخاضعة للعلاج

مالك الرخصة/المسوق

PIERRE FABRE DERMATOLOGIE

45, place Abel-Gance, 92100 Boulogne - France.

المصنف

CATALENT France Beinheim S.A.

74, rue Principale, 67930 Beinheim - France.



Pierre Fabre

42754
4801

Liste 1

تجنب احترام الجرعات الموصى
RESPPECTER LES DOSES PRESCRITES

الإضافة 1

ATTENTION :

Ce médicament peut provoquer des malformations graves
pour l'enfant à naître si vous êtes enceinte pendant le
traitement ou dans le mois qui suit l'arrêt du traitement.

UNE CONTRACEPTION
CHEZ LES FEMMES TRAITÉES EST OBLIGATOIRE