

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.

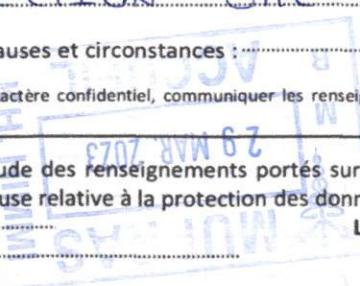
Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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.

ASS210

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>7419</u>		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>CHAFKI MUSTAPHA</u>			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés :	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation : <u>03 JAN. 2023</u>			
Nom et prénom du malade : <u>CHAFKI MUSTAPHA</u> Age :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>AFFECTION ORL</u>			
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			
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.			
Fait à : _____ Le : _____ / _____ / _____			
Signature de l'adhérent(e) :			



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
03 JAN 2023	CS		62500114 INP : b591126270	Dr. Samsa LRHAD Cervico-Faciale OPC et Dr. Samsa C. din Res. Naim Bd. Aïcha Pétal 1000 Sidi Maârouf - Casablanca Tél. 05 22 55 11 22 - Fax: 05 22 55 11 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MARMACIE JAMIA AL ADARISSA AITOUHYANE Ghizlane Dr. En Pharmacie Tél. 05 22 55 11 22 - Fax: 05 22 55 11 22	03/01/23	118,60
INPE: 092066265		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

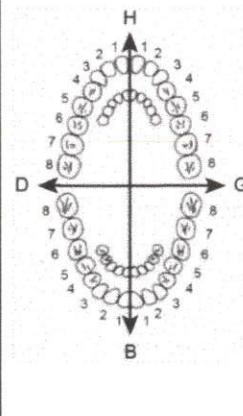
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

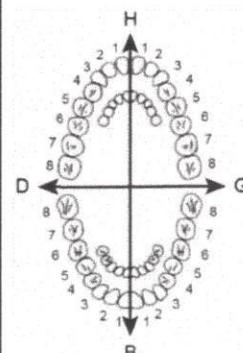
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MARMACIE JAMIA AL ADARISSA AITOUHYANE Ghizlane Dr. En Pharmacie Tél. 05 22 55 11 22 - Fax: 05 22 55 11 22	03/01/23					

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

MYK 1%

Flacon de 30 ml



locale

sous forme de Nitrate de Sulconazole 1 gr.
..... 100 ml.

ACEUTIQUE ET PRESENTATION

application locale : flacon de 30 ml.

es mycoses superficielles cutanées :

dermatophyties de la peau glabre (herpès circiné); un traitement igique associé est habituellement inutile.
traitement d'appoint des :
rigos génitaux et cruraux à dermatophytes (eczéma marginé),
rigos des orteils (pied d'athlète). Dans le cas des intertrigos inguinaux,
nécessaire de rechercher un intertrigo des orteils,
sis et kérions.
systémique antifongique associé est à discuter.
color.

ICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans le cas suivant :
- hypersensibilité à l'un des composants.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

MISES EN GARDE

Un traitement sur de grandes surfaces, sur une peau lésée, sous occlusion ou en couches épaisses, en raison du passage de l'antifongique dans la circulation générale, peut entraîner des effets systémiques. Ces effets sont particulièrement à craindre chez les nourrissons et les enfants en bas âge, en raison du rapport surface/poids et des phénomènes d'occlusion spontanés dans les plis et au niveau des couches.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Pour usage local seulement

- S'il apparaît des réactions suggérant une sensibilisation ou de l'irritation, l'utilisation du médicament doit être interrompue.
- Eviter le contact du médicament avec l'oeil. En cas de contact avec les yeux, rincez avec un grand volume d'eau.
- Grossesse et allaitement : en raison de suspicion d'effet embryotoxique chez l'animal, il est recommandé de ne pas l'utiliser chez la femme enceinte et de l'éviter chez la

Dr. Sanae LRHAZI

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie et
chirurgie cervico-faciale

Diplôme de vertige et troubles de l'équilibre
surdité, Ronflement et Allergie ORL
Acouphène, Pathologie de la voix,
Goitre



دبسناء الغازي

إختصاصية

أمراض وجراحة الأذن الأنف الحنجرة

جراحة الوجه والعنق

دبلوم علاج الدوخة واضطراب التوازن

تشخيص وعلاج الصمم ، الشخير والحساسية

طنين الأذن، اضطراب الصوت،

الغدة الدرقية

Ordonnance

Le : 03/11/2023

T^{pe}

Chafiki Noor

19,40

3) Antibiosignal

gHe. (S)

صيدلية حي بشرى
Pharmacie HAY BOUCHRA
Dr.Nisrine BOUDEGGA
Casablanca - Tel : 05 22 58 19 49

64,50

2) Nyck

51. gHe.

Sg He o2l J p11

(S.I)

Sg He o2l p11

(S)

Sg He o2l p11

3) 34,70

Skinosalic

gHe.

Sg He o2l J p11

J

b soin

4) Phyxal

solop

dcas x3 J p11 o-

Adresse : Bd. Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm N°7 Appt 3, 1^{er} étage -
Sidi Maarouf - Casablanca -

Tél : +212 522 78'00 88 - +212 657 07 64 07 - Email : sanaelrhazi@gmail.com

5) dolores qp: 3gpl/j le soir pt/mor

~~Dr. Senez LPHAZ~~
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Abou El Kacem Kader Res. Naim
1er ét. Appart. 3 Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 76 00 88

6) cotipreb doug qp: 3gpl/j le matin

7) Rissone 1 pds nasal
2 pds x 2 l/j pt/mor

T: 118,60

~~Dr. Senez LPHAZ~~
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Abou El Kacem Kader Res. Naim
1er ét. Appart. 3 Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 76 00 88

PHARMACIE JAMEA AL ADARISSA
AITOUEHYANA Chirurgie

Dr. En Pharmacie
Lot. Loubna Mag. B1 Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 58 00 32 - Fax: 05 22 58 12 64

ANTIBIO SYNALAR
GOUTTES
AURICULAIRES 10 ml

ANTIBIO-SYNALAR
Gouttes auriculaires
flacon de 10 ml avec compte gouttes
fluocinolone / Sulfate de polymyxine B / Sulfate de néomycine



Ve,
• G
• S
ou
cas de symptômes identiques

• Ce médicament n'est pas destiné à être pris par voie orale.

L'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.
pourriez avoir besoin de la relire.
gestion, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin

à personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en
a pourrait lui être nocif.
vient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné
à votre pharmacien.

ANTIBIO SYNALAR

T :
titative en substances actives:

..... 0,025 g
..... 1 000 000 UI
..... 350 000 UI

Pour 100 ml de solution.

Q.S.P 100ml

mercure

EUTIQUE:

ation d'un anti-inflammatoire stéroïdien (fluocinolone) et de deux
yxine B). La néomycine est un antibiotique de la famille des aminosides.
e de la famille des polypeptides.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines otites.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

Posologie:

A titre indicatif, la posologie usuelle est la suivante:

Instiller chaque matin 3 à 6 gouttes dans l'oreille atteinte et renouveler l'opération le soir.
Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

Mode et voie d'administration:

Voie locale.

Instillation auriculaire.

Il est recommandé de ne pas utiliser la solution sous pression.

Tièdir le flacon au moment de l'emploi en le maintenant quelques minutes dans la paume de la main afin
d'éviter le contact désagréable de la solution froide dans l'oreille.

Pour mettre les gouttes dans une oreille et faire un bain d'oreille:

- Il faut d'abord pencher la tête du côté opposé à l'oreille atteinte pour que l'oreille atteinte se trouve en haut.
- Mettre les gouttes dans l'oreille atteinte.
- Tirer à différentes reprises sur le pavillon de l'oreille pour que les gouttes coulent bien dans le fond de l'oreille.
- Attendre environ 5 minutes en gardant la tête ainsi penchée.
- Lorsque vous relevez la tête, les gouttes peuvent ressortir un peu; il faut alors essuyer avec un papier absorbant qui n'a pas besoin d'être stérile.

Il est important de bien suivre cette recommandation car il en va de l'efficacité de votre traitement: en effet, il faut garder suffisamment longtemps la tête penchée pour permettre une bonne pénétration du médicament dans l'oreille. Redresser trop tôt la tête va provoquer une perte du médicament car les gouttes couleront le long de votre visage et n'iront pas dans le fond de l'oreille; ceci expose alors à une moindre efficacité du traitement.

Refermez le flacon immédiatement après usage.

A la fin du traitement, le reste du flacon doit être jeté et ne pas être conservé en vue d'une réutilisation.

Fréquence d'administration:

Deux administrations par jour: une administration de gouttes le matin et une administration de gouttes le soir.

Durée de traitement:

La durée du traitement est habituellement de 7 jours.

Pour être efficace, cet antibiotique doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé.

La disparition des symptômes ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression

Skinosalic®

Formes et présentations :

Pommade : Tube de 30g

Lotion : Flacon de 30g

Skinosalic Lotion
Flacon de 30g



DCI) primé en
.....
ique.....

LOT: 4476
PER: 11 - 25
P.P.V: 34 DH 70

SKINOSALIC® Pommade	SKINOSALIC® Lotion
0,05g	0,05g
3,00g	2,00g
100,00g	100,00g

un dermo-corticostéroïde d'activité forte (classe II) :
l'acide salicylique.

lésion kératosique ou squameuse :

- lichen

- dermatite séborrhéique à l'excès du visage.

- la forme lotion adaptée plus particulièrement au traitement des affections du cuir chevelu, des régions pileuses et des plis.

Contre indications :

- Infections bactériennes, virales, fongiques, primitives et parasitaires, même si elles comportent une composante inflammatoire.

- Lésions ulcérées

- Acné et rosacée

- Hypersensibilité à l'un des composants.

- La forme pommade n'est pas adaptée aux lésions suintantes

Effets indésirables :

- Sont à craindre en cas d'usage prolongé :

atrophie cutanée, télangiectasies, vergetures, purpura ecchymotique secondaire à l'atrophie, fragilité cutanée.

- Au visage, les corticoïdes peuvent créer une dermatite péri-orale ou bien créer ou aggraver une rosacée.

- Peut être observé un retard de cicatrisation des plaies atones, des escarres et des ulcères de jambes.

- Possibilité d'effets systémiques liés au corticoïde et/ou à l'acide salicylique.

- Ont été rapportées : éruptions acnéiformes ou pustuleuses, hypertrichose, dépigmentation.

Mises en garde et précautions d'emploi :

- Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit être recherchée.

- Chez le nourrisson et le jeune enfant, il est préférable d'éviter Skinosalic. Il faut se méfier particulièrement des phénomènes d'occlusion spontanée pouvant survenir dans les plis ou sous les culottes imperméables.

- Skinosalic n'est pas destinée à l'usage ophtalmique ni à l'application sur les paupières ou les muqueuses.

- L'utilisation prolongée sur le visage des corticoïdes à activité forte expose à la survenue d'une dermatite cortico-induite et paradoxalement corticosensible.

Posologie et mode d'emploi :

- Étaler doucement la pommade ou la lotion sur les lésions et faire pénétrer par un léger massage.

- Dans les affections du cuir chevelu, la lotion sera appliquée raié par raié, en dépassant largement la surface à traiter.

- Les applications seront limitées à 2 fois par jour pendant une à deux semaines, une augmentation du nombre d'applications risquerait d'aggraver les effets indésirables sans améliorer les effets thérapeutiques.

Conservation :

A conserver à l'abri de la chaleur

Liste I

