

# 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.

**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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0023827

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9436 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MEQDAME Houssine

Date de naissance : 05-06-1960

Adresse : ADRESSE HABITUELLE

Tél. : 0653605234 Total des frais engagés : # 76,00 # Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ARHAF LATIFA Age : 56 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ACHAT LIBRE (suite brûlures)

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 : CASABLANCA Le : 20 / 08 / 2023


Signature de l'adhérent(e) :



# 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 Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/2023	76,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

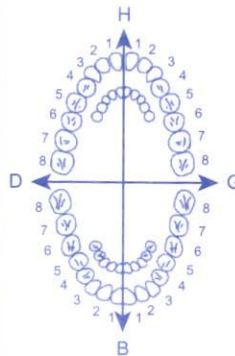
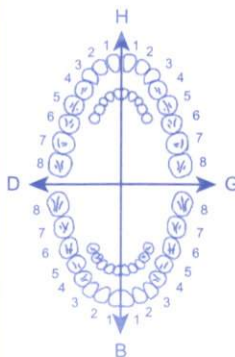
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H  25533412 21433552  00000000 00000000  D  00000000 00000000  35533411 11433553  B </div> <div> G  </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> 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

Mr. ELMEHDI HONE  
HOSSINE

Caen Le 20/08/2023

Facture N° 98

Quantité	Désignation	Prix	Montant
01	Bicfine	76,00	76,00
			76,00

STE PHARMACIE HANZA  
CASABLA  
Ligne 1444 1444 1444 1444 1444  
Casablanca - Tél: 0522 95 10 28



# BIAFINE

ترولامين  
مستحلب Biafine

قبل استعمال هذا الدواء، اقرأ بشأن هذه النشرة في طبي  
أنا كائنات الإنسان أو حيوة أو شئ بشان الدواء والبيئة



76,00 DHS  
Prix Public de Vente  
AMM 122/17DMP/21/NRO  
Maroc

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A C BIAFINE, émulsion pour application cutanée
3. COMMENT UTILISER BIAFINE, émulsion p
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES
5. COMMENT CONSERVER BIAFINE, émulsion
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

## 1. QU'EST-CE QUE BIAFINE, ÉMULSION POUR APPLICATION CUTANÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

**Classe pharmacothérapeutique**  
Protecteur cutané (D. Dermatologie)

- Indications thérapeutiques**
- Erythèmes secondaires à des traitements radiothérapeutiques.
  - Brûlures du premier et du second degré et toute autre plaie cutanée non infectée.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER BIAFINE, ÉMULSION POUR APPLICATION CUTANÉE ?

- N'utilisez jamais Biafine, émulsion pour application cutanée dans les cas suivants :**
- Allergie connue à l'un des composants de la préparation.
  - Perte hémorragique (avec saignements).
  - Lésion infectée.

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

## Faites attention avec Biafine, émulsion pour application cutanée.

Mises en garde spéciales  
En cas de brûlure avec formation de cloque ou de brûlure étendue, ou en cas de plaie profonde ou étendue, une consultation médicale est indispensable avant d'appliquer un médicament sur la lésion.

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

**Précautions d'emploi**

Ce médicament n'est pas un protecteur solaire. Ce médicament ne doit pas être utilisé comme crème de soins sur une peau saine.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## Prise en utilisation d'autres médicaments.

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Informations importantes concernant certains composants de Biafine, émulsion pour application cutanée :**

Les excipients suivants sont des composants dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients :

- Propylène glycol
- Sorbate de potassium
- Parahydroxybenzoate de méthyle sodé (E 219)
- Parahydroxybenzoate de propyle sodé (E 217)

## Grossesse - Allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

après l'application.

- Rare allergie de contact.
  - Très rares cas d'eczéma de contact nécessitant l'arrêt immédiat du traitement.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

## 5. COMMENT CONSERVER BIAFINE, émulsion pour application cutanée ?

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

Ne pas utiliser Biafine, émulsion pour application cutanée après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Ne pas conserver à une température inférieure à 0°C.

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout à l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

## 6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

### Que contient Biafine, émulsion pour application cutanée ?

La substance active est :  
Tolamine ..... 0,670 g  
Pour 100 g d'émulsion pour application cutanée.

Les autres composants sont :

Sorbitate d'éthylène glycol, acide stéarique, palmitate de cétyle, paraffine solide, paraffine liquide, pentyldocosylène, propylène glycol, huile d'avocat, désignate de toluène et de sodium, sorbate de potassium, parahydroxybenzoate de méthyle sodé (E 219), parahydroxybenzoate de propyle sodé (E 217), arôme yerbatoine, eau purifiée.

## Qu'est-ce que BIAFINE, émulsion pour application cutanée et contenu de l'emballage extérieur ?

Emulsion pour application cutanée  
Tube de 83 g, ou 186 g.

**Titulaire/Exploitant :**  
JOHNSON & JOHNSON SANTÉ BEAUTÉ FRANCE

1 RUE CAMILLE DESMOLINS  
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

**Fabricant :**

JANSSEN CILAG  
DOMAINE DE MANGREMOINT  
27100 VAL DE REUIL.

**MÉDICAMENT AUTORSÉ**  
**TUNISIE**  
83 g AMM 11283011  
186 g AMM 11283012

**MAROC**  
83 g AMM N° 18DMP/21/NTT  
186 g AMM N° 27DMP/21/NTT

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est Février 2011.

البيافين، Biafine، Emulsion pour application cutanée est  
des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas  
susceptible, et les effets indésirables graves, veuillez en informer votre médecin  
ou votre pharmacien.

بعد الاستخدام لهذا الدواء، اقرأ بشأن هذه النشرة في طبي  
أنا كائنات الإنسان أو حيوة أو شئ بشان الدواء والبيئة