

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Al

Cadre réservé à l'adhérent (e)

7419

Société : RAM

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAFKI MUSTAPHA

Date de naissance :

09-12-64

Adresse :

LOT Margana 1196

Tél. :

062255101

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SANNE LRHAZI
ORL et Chirurgie Cervico Faciale
Bd. Abou Baker El Kadiim Res. Naim
1. Apt. 3 Sidi Madrouf - Casablanca
0522 78 11 78

Date de consultation :

21/12/2013

Nom et prénom du malade :

CHAFKI NOOR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTION

PL

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 22/11/14 Le : 27/11/14

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
21/05/2023	CS		#300 d.15F	Dr. Sanaa El Khatib - Cervical Res. Nairi ORL et Chirurgie Cervicale Bd. Abou Baker El Kairouani - Madrout - Casablanca app. 7, Apt. 3 Sidi Madrout - Casablanca Tél. 0522 12 12 12
22/05/2023				
23/05/2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية حس بشرى Pharmacie HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA متخصص Bouchra Sidi Mâarouf blanca - Tél : 05 22 58 19 49	21/12/25	250.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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,
Goiitre



د. سناة الغازى

اختصاصية

أمراض وجراحة الأذن الأنف الحنجرة

جراحة الوجه والعنق

دبلوم علاج الدوخة وأضطراب التوازن
تشخيص و علاج الصمم، الشخير و الحساسية
طنين الأذن، اضطراب الصوت
الغدة الدرقية

Ordonnance

Le : ٢١/١٢/٢٠٢٣

Dr. Sanae LRHAZI
Noo' Chafki

34, ♂

Stainosahic



Tamponage

sgHs



٢٤١ ٢٥٣

٩٦.٢٠

Cetraaxal gHc

6g Hs x 21 -

٢٤٣

صيدلية حي بشرى
Pharmacie HAY BOUCHRA

Dr. Nisrihe BOUDEGGA

44. Letissement Bouchra Sidi Maarouf
blanca Tel: 05 22 58 19 49

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

3) Tyck 31.. gHc
X
sgHs x 21- 1st 1s
119.10

4) Risonel pulv 1000
2 pul 1- do chag FN 1st
Amors

250,00

Dr. S. LRHAZI
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Abou Baker El Kaddur Res. Nairi
Imm. 7, Apt. 3 Sidi Matiou - Casablanca

صيدلية حي بشرى
Pharmacie HAY BOUCHRA
Dr. Nisrine BOUDEGGA
44. Lotissement Bouchra Sidi Mâarouf
Casablanca Tél : 05 22 58 19 49

RISONEL® 0.05%

FUROATE DE MOMETASONE

Boîte d'un flacon de suspension pour pulvérisation nasale.

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir une autre question.
- Si vous avez toute autre question d'informations à votre médecin.
- Ce médicament vous a-t-il causé à quelqu'un d'autre une réaction nocive.
- Si l'un des effets indésirables décrits ci-dessous vous a-t-il causé.



CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

CORTICOÏDE A USAGÉ LOCAL, (R: système respiratoire).
Le furoate de mometasone est un glucocorticoïde. Il exerce une activité anti-inflammatoire locale.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

Il est indiqué :

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales.

POSOLOGIE :

Rhinite allergique :

- Adulte et enfant de plus de 12 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.

- Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin.

La mise en route et la durée du traitement en sont fonction de l'exposition allergique.

Polvo

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

ل

30g

ons :
30g
de 30gSKINOSALIC®
Pommade

éthasone (DCI)	0,05g
éthasone exprimé en	3,00g
éthasone.....	100,00g

Acide salicylique.....
Acipients q.s.p.....**Propriétés :**

- Skinosalic associe dans sa formule, un dermo-corticos

Le Bétaméthasone et un kératolytique : l'acide salicylique

Indications :

Dermatoses corticosensibles à composante kératosique

- lichenification
- psoriasis
- lichen
- dermite séborrhéique à l'exception du visage.
- la forme lotion adaptée plus particulièrement au traitement des régions pileuses et des plis.

Contre indications :

- Infections bactériennes, virales, fongiques, primitives et postopératoires, avec 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 et fragilité cutanée.

- Au visage, les corticoïdes peuvent créer une dermatite et une rosacée.

- Peut être observé un retard de cicatrisation des plaies et des jambes.

- Possibilité d'effets systémiques liés au corticoïde et/ou à l'absorption transcutanée.

- Ont été rapportées : éruptions acnéiformes ou pustuleuses.

Mises en garde et précautions d'emploi :

- Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être arrêté et recherché.

- Chez le nourrisson et le jeune enfant, il est préférable d'éviter l'application sur la tête et particulièrement des phénomènes d'occlusion spontanée sous les culottes imperméables.

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

- L'utilisation prolongée sur le visage des corticoïdes à action locale peut entraîner une dermatite cortico-induite et paradoxalement corticosensible.

Posologie et mode d'emploi :

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

- Dans les affections du cuir chevelu, la lotion sera appliquée largement sur la surface à traiter.

- Les applications seront limitées à 2 fois par jour pendant 1 à 2 semaines. Une augmentation du nombre d'applications risquerait d'aggraver les lésions et d'empêcher l'amélioration des effets thérapeutiques.

Conservation :

A conserver à l'abri de la chaleur

Liste I

LOT: 4022
PER : 05 - 26
P.P.V: 34 DH 70

Skinosalic®**Lotion**

Voie cutanée

Bétaméthasone (dipropionate) et acide salicylique.

30غ

سکینوسالیک

محلول للغسل

عن طريق الجلد

بيطامطازون (ديبروبينونات)

و حامض الساليسيليك



CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml

Solution pour instillation auriculaire
Ciprofloxacine / fluocinolone

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
3. Comment utiliser CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire et dans quels cas est-il utilisé ?

CETRAXAL® PLUS est une solution à usage auriculaire (dans l'oreille). Elle contient:

- La ciprofloxacine, un antibiotique appartenant au groupe appelé les fluoroquinolones. La ciprofloxacine agit en tuant les bactéries qui causent les infections.
- et l'acétонide de fluocinolone, un corticoïde ayant des propriétés antalgiques et anti-inflammatoires pour le traitement de gonflement et de la douleur.

CETRAXAL® PLUS est une solution de gouttes auriculaires. Elle est utilisée chez les adultes et chez les enfants âgés de 6 mois et plus pour le traitement des otites externes aiguës (infection de l'oreille externe) et des otites moyennes (infection de l'oreille moyenne) d'origine bactérienne en cas de mise en place de drains transstyptiques (tubes de tympanostomie). Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou que vous sentez moins bien.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?

N'utilisez jamais CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la ciprofloxacine, à un autre médicament de la famille des quinolones, à la fluocinolone, ou à l'un des autres composants de CETRAXAL® PLUS (voir rubrique 6).
- si vous présentez une infection de l'oreille due à un virus ou à un champignon.

Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales

Faites attention avec CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire:

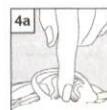
- Cette préparation doit être instillée uniquement dans l'oreille. Elle ne doit être ni avalée, ni injectée, ni inhalée. Elle ne doit pas être appliquée dans les yeux.
- Après avoir débuté le traitement, si vous développez une urticaire, une éruption cutanée ou toute autre réaction allergique (gonflement, rougeur de la gorge ou des



2. Pr
l'ore



3. I
à l'
con
ou
con



4a

4b

سيتراتوكسال® بلسي
3 مل + 0.25 مل
 محلول
 للتقطير في الأذن
 سيروفلوكساسين /
 فلوكينولون
 أسيتونيد
 عن طريق الأذن

قارورة من فئة 10 مل

 Salvat

LOT N° :

PER :

T 401 07/2025

FAB :

07/2023

PPV : 96,20 Dhs



Les symptômes de surdosage ne sont pas connus. En cas de surdosage ou si le produit a été avalé accidentellement, contactez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien ou rendez-vous au centre médical le plus proche.

Si vous oubliez d'utiliser CETRAXAL® PLUS, solution pour instillation auriculaire :

N'utilisez pas de dose double pour compenser les instillations oubliées. Continuez votre traitement avec la dose suivante.

Si vous arrêtez d'utiliser CETRAXAL® PLUS, solution pour instillation auriculaire :

N'arrêtez pas d'utiliser CETRAXAL® PLUS sans en informer votre médecin ou votre pharmacien. Il est très important d'utiliser ces gouttes auriculaires aussi longtemps que le médecin vous l'a prescrit, même en cas d'amélioration des symptômes. Si vous arrêtez d'utiliser le médicament plus tôt, l'infection peut ne pas disparaître, et les symptômes peuvent réapparaître ou même s'aggraver. Une résistance antibiotique peut également survenir.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, CETRAXAL® PLUS, solution pour instillation auriculaire est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Plus de 500 patients