

# 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](http://www.mupras.com)

N° P19- 0046545  
A25010

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11766 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ENNAOUI NOUHAMED ADIL

Date de naissance :

Adresse : Lot. NABROUKA n°181 Sidi Maârouf

CPH : 0663472462 Total des frais engagés : 398140 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Khalid EL YACUBI  
Spécialiste ORL  
136 Imm Faraj Lot Lina  
Sidi Maârouf Casablanca  
05 22 97 25 26-Fax 05 22 725 27

Date de consultation : 26 JUIL. 2022

Nom et prénom du malade : ENNAOUI HAMZA Age : 20

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : aff. ORL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous ce 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 : RAM Le : 29/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :



chf

## 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
26 JUIL. 2022	C2 +KS		350	 Khaled EL YACUEB Spécialiste ORL 136 imm Faraj Lot Lina Sidi Maérouf Casablanca 05 22 97 25 26 / fax 05 22 97 25 27

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/07/2022	48,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

A dental arch diagram showing upper and lower arches with numbered teeth (1 through 8) and directional markers D (left), H (top), G (right), and B (bottom).

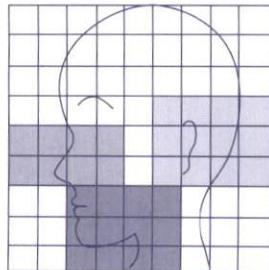
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET ORL

Docteur Khalid, EL YACOUBI

Spécialiste Diplômé  
Faculté de Médecine de Montpellier  
Nez • Gorge • Oreilles  
Chirurgie Face et Cou



الدكتور خالد اليعقوبي

خريج كلية الطب بمونبليي  
اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق  
الأذن - جراحة الوجه والعنق

Casablanca, le 28 JUIL. 2022

Dr El Yacoubi Hanya

N° 80 ① Polydexta, 4 gms 5ml 100

NS

② Skinalnic 100 1 ml 100



NS

Dr Khalid EL YACOUBI  
Spécialiste ORL  
135 Imm. Faraj lot. Lina  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tel.: 0522 97 25 26 - INPE : 091065500

# POLYDEXA®

Solution auriculaire

**Composition :**

Néomycine (DCI) sulfate.....  
Polymyxine B (DCI) sulfate.....  
Dexaméthasone (DCI) métaulfobenoate sodique .....

Excipients (dont mercurothiolate sodique) q.s.p. ....

**Propriétés :**

Corticostéroïde associé à deux antibiotiques antibactériens.

**Indications thérapeutiques :**

Otites externes à tympan fermé, en particulier eczéma infecté du conduit auditif.  
Otites moyennes aiguës incisées.

**Contre-indications :**

Hypersensibilité à l'un des constituants.

Perforation tympanique d'origine infectieuse ou traumatique.

**Effets indésirables :**

Réaction allergique.

**Mise en garde :**

Ne pas utiliser sans avis médical.

**Montage du compte-gouttes :**

- Ouvrir le sachet qui protège le compte-gouttes.
- Décapsuler le flacon de verre qui contient le médicament en tirant la languette métallique bien droit dans le sens de la flèche. Une fois la capsule déchirée, retirer l'opercule qui ferme le flacon.
- Placer le compte-gouttes sur le flacon.

**Mode d'emploi :**

- Faire tiédir préalablement le flacon dans l'eau chaude ou le réchauffer dans la paume de la main. A la suite d'emplois répétés, l'étiquette peut parfois se détacher ; il suffit alors de l'appliquer soigneusement sur le flacon pourqu'elle se recolle.
- Dévisser le capuchon qui obture le compte-gouttes en maintenant le tube de caoutchouc entre le pouce et l'index.
- Retourner le flacon, le tenir verticalement au-dessus du conduit auditif.
- Presser légèrement le tube de caoutchouc du compte-gouttes, entre deux doigts ; le médicament s'écoule goutte à goutte.
- Après chaque instillation, laisser la tête penchée pendant quelques minutes.

**Posologie :**

- Adultes : utiliser en bain d'oreille (1 à 5 gouttes) 2 fois par jour, pendant 6 à 10 jours.
- Enfants : utiliser en bain d'oreille (1 à 2 gouttes) 2 fois par jour, selon l'âge, pendant 6 à 10 jours.

Laisser ensuite la tête penchée pendant quelques minutes.

En règle générale, il est recommandé de ne pas utiliser sous pression.

La durée du traitement usuel ne doit pas excéder 10 jours.

**Forme et présentation :**

Solution auriculaire - Flacon compte-gouttes de 10,5 ml

**Liste I (Tableau A)**

**Ne peut être délivré que sur ordonnance médicale - Suivre les indications du médecin traitant - Ne pas avaler.**

# Skinosalic®

## Formes et présentations :

Pommade : Tube de 30g

Lotion : Flacon de 30g

## Composition :

	SKINOSALIC® Pommade	SKINOSALIC® Lotion
Bétaméthasone (DCI) dipropionate exprimé en bétaméthasone.....	0,05g	0,05g
Acide salicylique.....	3,00g	2,00g
Excipients q.s.p.....	100,00g	100,00g

## Propriétés :

- Skinosalic associe dans sa formule, un dermo-corticostéroïde d'activité forte (classe II) : Le Bétaméthasone et un kératolytique : l'acide salicylique.

## Indications :

Dermatoses corticosensibles à composante kératosique ou squameuse :

- lichénification

- psoriasis

- lichen

- dermite séborrhéique à l'exception 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 d'une dermite cortico-induite et paradoxalement

## Posologie et mode d'emploi :

- Etaler doucement la pommade ou la lotion sur la peau et masser.

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

- Les applications seront limitées à 2 fois par jour, augmentation du nombre d'applications risque d'améliorer les effets thérapeutiques.

## Conservation :

A conserver à l'abri de la chaleur

Liste I

26,60

A17911

A20530 FXT 18