

# 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 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 tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

138351

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11380

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Toufik REDA

Date de naissance :

01/12/76

Adresse : A, Rue Ibnou Koraiba, Rep RANIA II  
CASA

Tél. :

0661 132653

Total des frais engagés :

13077

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

5/12/2019

Age: 12

Nom et prénom du malade :

Youssef YASSINE

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Demanda

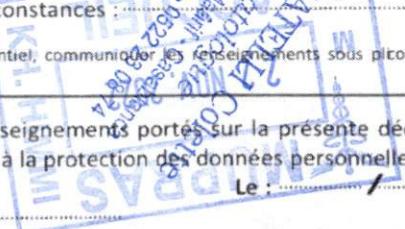
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
5-9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	45, rue de l'allée Nataf - Casablanca Denturologie	Dr. LOCA INP : 00000000000000000000000000000000	300 D-7	INP : 00000000000000000000000000000000

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

PHARMACIE TONTONVILLE  
33, ALLES DES CYCLES TONTONVILLE

Tel : 05 22 86 03 98

PHARMACIE DES FACULTÉS  
CHIETENE LAHBABI

Docteur en Pharmacie  
94, Boulevard Mly Driss 1<sup>er</sup> Casablanca  
Tél : 0522 86 23 01 - Fax : 0522 86 02 25

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Cœfficients

Montant des Honoraires

45

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

70

75

80

85

90

95

100

105

110

115

120

125

130

135

140

145

150

155

160

165

170

175

180

185

190

195

200

205

210

215

220

225

230

235

240

245

250

255

260

265

270

275

280

285

290

295

300

305

310

315

320

325

330

335

340

345

350

355

360

365

370

375

380

385

390

395

400

405

410

415

420

425

430

435

440

445

450

455

460

465

470

475

480

485

490

495

500

505

510

515

520

525

530

535

540

545

550

555

560

565

570

575

580

585

590

595

600

605

610

615

620

625

630

635

640

645

650

655

660

665

670

675

680

685

690

695

700

705

710

715

720

725

730

735

740

745

750

755

760

765

770

775

780

785

790

795

800

805

810

815

820

825

830

835

840

845

850

855

860

865

870

875

880

885

890

895

900

905

910

915

920

925

930

935

940

945

950

955

960

965

970

975

980

985

990

995

1000

1005

1010

1015

1020

1025

1030

1035

1040

1045

1050

1055

1060

1065

1070

1075

1080

1085

1090

1095

1100

1105

1110

1115

1120

1125

1130

1135

1140

1145

1150

1155

1160

1165

1170

1175

1180

1185

1190

1195

1200

1205

1210

1215

1220

1225

1230

1235

1240

1245

1250

1255

1260

1265

1270

1275

1280

1285

1290

1295

1300

1305

1310

1315

1320

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie  
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine  
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau  
et du Cuir Chevelu

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

خريجة الطب ببىزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التنسالية

طب التجميل

Casablanca le,: ٥ - ٩ ٢٢

ن. تولى ياسين

36,90

- Cutacool gel 5



رادي  
Radi  
 Vendredi / جمع

لؤلؤ  
Loulou  
 جمع / جمع

72.50 x 0.2.

- Difflame Cire



رادي  
Radi  
 Vendredi / جمع

لؤلؤ  
Loulou  
 جمع =

لؤلؤ  
Loulou

- Serum effacer  
Anti acide = لؤلؤ ( 200 )  
cup

~~PHARMACIE TONTONVILLE~~  
~~33, ALLES DES CIGOGNE TONTONVILLE~~  
~~Tél.: 06 22 86 12 98~~

Seldeles 50+

Rates / 145.

110,00

Doxycycline 100



Repletion  
an negro

fee

per 1 day our 2 (1200)

~~PHARMACIE TONTONVILLE~~  
~~33, ALLES DES CYGNEST TONTONVILLE~~  
~~CASABLANCA~~  
~~Tel: 0522 88 09 98~~

~~Dr. LOCATELLI Colette~~  
~~Dermatologue~~  
~~45, rue de l'Atlas Marrakech Casablanca~~  
~~Tel: 0522 23 45 75 - 0522 25 08 74~~

~~PHARMACIE TONTONVILLE~~  
~~33, ALLES DES CYGNEST TONTONVILLE~~  
~~CASABLANCA~~  
~~Tel: 0522 88 09 98~~

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie  
Médecine Esthétique

Diplomée de la Faculté de Médecine  
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau  
et du Cuir Chevelu

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

خريجة الطب ببىزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

Casablanca le,: 8 M 22

M. TOUILÉ. Youssef.

146.60x3

- ESDUO GEL -  (00)

69.044

- Télelyal 300

 gel le bon  
en fin de rep.

(Z)

715.80

Dr. LOCATELLI Colette  
Dermatologue  
45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca  
Tél.: 0522 23 45 75 / 0522 23 08 74  
fax: 0522 23 45 75 / 0522 23 08 74



45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tél.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77  
زنقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء-رمز البريد : 20330 - الهاتف : 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول : 06 67 77 73 77

E-mail : locatellolette@yahoo.fr

 GALDERMA

**EPIDUO GEL**

Tube de 30 g

PPV: 146,60 DH

AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N°1,27182-Bouskoura



voie cutanée

30 g

G E L

**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**

**Epiduo**

**0,1% / 2,5%, gel**

adapalène / peroxyde de benzoyle

**139**

voie cutanée

 GALDERMA

**EPIDUO GEL**  
Tube de 30 g  
PPV: 146,60 DH

AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N°1,27182-Bouskoura



voie cutanée

30 g

G E L

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

139  
voie cutanée

 GALDERMA

**EPIDUO GEL**  
Tube de 30 g  
PPV: 146,60 DH  
AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N°1,27182-Bouskoura



voie cutanée

30 g

G E L

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

**Epiduo**  
**0,1% / 2,5%, gel**  
adapalène / peroxyde de benzoyle

رقم مخصصة الصنعة  
N° de lot de fabrication:  
Date limite d'utilisation:  
التاريخ الأقصى للاستعمال

927

03 2025

# Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES 16 كبسولة

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA  
غالديرما



رقم مخصصة الصناعة  
N° de lot de fabrication:  
Date limite d'utilisation:  
التاريخ الأقصى للاستعمال

927

03 2025

# Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES 16 كبسولة

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA  
غالديرما



رقم مخصصة الصناعة  
N° de lot de fabrication:  
Date limite d'utilisation:  
التاريخ الأقصى للاستعمال

927

03 2025

# Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES 16 كبسولة

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA  
غالديرما



رقم مخصصة الصناعة  
N° de lot de fabrication:  
Date limite d'utilisation:  
التاريخ الأقصى للاستعمال

927

03 2025

# Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES 16 كبسولة

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA  
غالديرما



LA ROCHE-POSAY  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

PERSISTENT  
IMPERFECTIONS AND MARKS...  
VISIBLE PORES...

**EFFACLAR**  
ULTRA  
CONCENTRATED  
SERUM  
ANTI-IMPERFECTION  
ANTI-MARKS  
DAILY PEELING

SALICYLIC ACID, GLYCOLIC ACID,  
LHA + SOOTHING NIACINAMIDE  
TESTED ON ADULT ACNE-PRONE SKIN  
WITH LA ROCHE-POSAY THERMAL SPRING WATER



30 ml Made in France



3 337875 722827

54UH20  
10/2023

LOT



# Cutacnyl

peroxyde de benzoyle

GEL

pour application cutanée

**COMPOSITION :**  
Peroxyde de benzoyle  
Excipients : Carbomère 940, Edétate disodique, Docusate de sodium, Silice colloïdale anhydre, Propylène glycol, Poloxamère 182, Solution d'hydroxyde de sodium à 10 pour cent, Glycerol, Copolyème méthacrylique, Eau purifiée, q.s.p.

**LISTE DES EXCIPENTS A EFFET NOTOIRE :** Edétate disodique, Propylène glycol.

**INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES :** Voir notice.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

A conserver en dessous de 25°C.

Liste II.

5%

40  
40 g

يصرف فقط بناء على وصفة طبية  
**لا يجوز بلعه**  
يجب مراعاة الجرعات الموصوفة

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS



3 499320 003308

**CUTACNYL 5%**  
Gel pour application locale tube de 40 g  
AMM N°487/17 DMP/21/NRQ  
P.P.V : 36.90 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P N° 1,27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070190

GALDERMA

غالديرما

Numéro de la D.E.:

رقم مقرر التسجيل  
الجزائر

الغرب

بلد المنشأ: فرنسا

Pays d'origine : FRANCE

Nom et adresse du détenteur de D.E. :  
Galderma International - Tour Europaiza - La Défense 4

20, avenue André Prothin - 92971 LA DEFENSE Cedex France

NOM ET ADRESSE DU FABRICANT :

Laboratoires GALDERMA

ZI - Montésir - 74540 ALBY SUR CHERAN Cedex France

**التركيب :**

بิروكسيد البنزويول.....، إيديتات ديموكسي، دوكوسات الصوديوم، صوان غرواني عديم

سواغات: كربومير 940، إيديتات ديموكسي، دوكوسات الصوديوم، صوان غرواني عديم

الماء، بروبيلن علىوكول، كوبوكسامير 182، محلول هيدروكسيد الصوديوم

بنسبة 10% غليسيرول، كوبوليمر ميتاكريليك.

ماء مقطر.....، بكمية كافية 100 غ

قائمة المساغات ذات التأثير المحوظ:

إيديتات ديموكسي، بروبيلن علىوكول.

حالات الاستعمال، تحذيرات خاصة: انتبه إلى التشتت.

لا تترك الدواء في متناول الأطفال - يحفظ في درجة حرارة ادنى من 25 ° مئوية.

قائمة II.



peroxyde de benzoyle

# Cutacnyl

peroxyde de benzoyle

GEL

pour application cutanée

5%

**كوتاكنيل**

**بิروكسيد البنزويول**

**هلام**

للاستعمال على الجلد

GALDERMA

غالديرما

# Différine

P21949-5

adapalène

CRÈME

Voie cutanée

0,1%

GALDERMA

Lot:

2074222  
01/2025

# Différine

adapalène

CRÈME

Voie cutanée

0,1%

30 g

GALDERMA

## COMPOSITION:

Adapalène .....

Pour 100 g de crème....., 0,10 g

Excipients à effet notoire : parahydroxybenzoate de méthyle (E218), parahydroxybenzoate de propyle (E216).

Autres excipients : Carbomère 974 P, sesquistéarate de polyoxyéthylénoglycol 1000 méthyl glucose, glycérol, phénhydrosqualène naturel, édétate de sodium, sesquistéarate de méthyl glucose, phénoryéthanol, cyclométhicone, solution d'hydroxyde de sodium à 10 pour cent, eau purifiée.

Lire la notice avant utilisation.

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

## PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION:

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

3



Médicament autorisé n° 34009 343 763 13

Titulaire / Exploitant :

GALDERMA INTERNATIONAL  
TOUR EUROPLAZA - LA DEFENSE 4  
20, AVENUE ANDRE PROTHIN  
92327 LA DEFENSE CEDEXFabricant:  
LABORATOIRES GALDERMA  
ZONE D'ACTIVITÉS DE MONT'  
74540 ALBY SUR CHERAN

LISTE I - UNIQUEMENT

NE PAS AVALE  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

DIFFERINE 0,1 %  
crème, tube de 30 g  
AMM N° 291 DMP/21/NCV  
PPV: 72,50 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc



3  
400934376313

Différine

adapalène

CREME

Voie cutanée

0,1%

DIFFERINE 0,1 %  
crème, tube de 30 g  
AMM N° 291 DMP/21/NCV  
PPV : 72,50 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P N° 1,27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070206



LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONANCE

NE PAS AVALER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

0,1%

voie cutanée

CREME

adapalène

GALDERMA



**INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS  
PRECAUTIONS D'EMPLOI :** Voir notice

دواء في الرسم العامل - مواعي الاستعمال -  
إبتعادات الاستعمال: انتشار الفطر داخل العينة

**Ne pas laisser à la portée des enfants**

لا يترك في متناول الأطفال

**A conserver à une température  
ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité.**

يحفظ مكان لا تتعدي حرارته 25 درجة  
و بمعزل عن الرطوبة

مخابر المستحضرات الصيدلانية شمال إفريقيا - 21، زققة الأوداية - الدار البيضاء - المغرب  
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

# دوكسوسين®

دوسيسيوكلين

100 ملغ

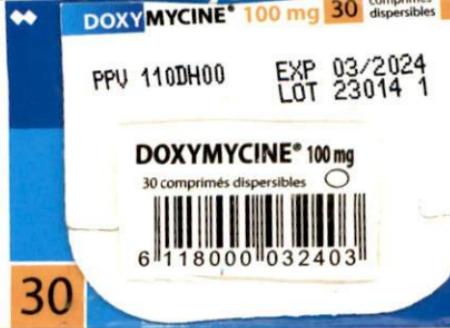
30 قرصا  
متحللا

Laprophan  
LAPROPHAN

لاتتجاوز المدحدة  
NE PAS DEPASSER LA DOSE PRESCRITE

AMM N° 1444 DMP/21

# دوكسوسين®



**FORMULE UNITAIRE :**

Doxycycline (sous forme de monohydrate) ..... 100 mg  
Excipient qsp ..... 1 comprimé dispersible  
Cette boîte contient 3 g de Doxycycline

البرعات : حسب إرشادات الطبيب

**POSOLOGIE :** Se conformer à la prescription du médecin



# DOXYMYCINE®

Doxycycline

100 mg

30 comprimés  
dispersibles

Laprophan  
LAPROPHAN