

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 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 une fois par an.

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.

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 13494 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Hojjaj Badr SN 199869

Date de naissance : 23/10/71/1997

Adresse : Zet Bacham, projet l'Escar Imm. SA

Appt 3

Tél. : 06.30.22.62.47 Total des frais engagés : 995,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DAABOUTI Ahmad
Dermatologie - Cosmétologie
Médecine Esthétique - LASER
806, Bd El Qods Hay Chrifia Appt N°1
Casablanca - Tel. (0522) 21 21 31

Date de consultation : 21/12/2023

Nom et prénom du malade : HASSAJ BADR Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : 16/01/2024

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
21/12/2023	DS		300	Dr. Dr. BOU Aminat Dermatologue - Cosmetologue Médecine Esthétique - LASER 806, Bd El Qods Hay Chiria Appt N°1 Casablanca - Tel (0522) 21 21 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Caract du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BACHKOU 4748 Bd de l'Indépendance Bachkou - Casablanca	06/01/2024	638.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

A circular diagram showing the numbers 1 through 8 arranged in a circle around a central point labeled H. The numbers are positioned such that they form a continuous sequence starting and ending at H. The numbers are: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1. The diagram is centered at H, with a vertical axis pointing upwards and a horizontal axis pointing to the right, both labeled with arrows.

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraire
---	--------------------------

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ahmad DAABOUL
Spécialiste

Dermatologie - Cosmétologie
Vénérologie - Allergologie
Médecin Esthétique & Anti-âge
Mésothérapie - LASER



الدكتور أحمد دعبول
إختصاصي
في أمراض و جراحة الجلد
والشعر والأضافر - الليزر
الطب التجميلي



PT231220174906

84,20 x 2 = 168,40

1/ KETODERM 2% GEL EN SACHET

3 applications par semaine

2/ MYNAZOL 150 MG GÉLULE

1 gélule par semaine (1 mois)

3/ LOCATOP 0,1% CRÈME

matin et soir sur les lésions

4/ SECALIA ULTRA LAIT EMOLLIENT INTENSE

matin et soir

5/ DERMALÉBOUR + BARRIÈRE

matin et soir

6/ ONIFINE CRÈME

le soir sur les lésions

Mr. HAJJAJ Badr

Maphar
Bd Aklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH
6 118001 181490

Maphar
Bd Aklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH
6 118001 181490

LOCATOP 0,1%
CREME T30G
P.P.V : 30DH00
6 118000 012061

Dr. DAABOUL Ahmad
Dermatologie - Cosmétologie
Médecine Esthétique - LASER
806, Bd El Qods Hay Chafia Appt N°1
Casablanca - Tel: (0522) 21 21 31

ISISPHARMA

DERMATOLOGIE



SECALIA® Ultra

LAIT ÉMOLLIENT INTENSE
Peaux très sèches et à tendance
atopique
Hydrate 24h . Effet barrière

ULTRA-EMOLlient MILK
Very dry and atopy-prone skin
24h Moisture . Barrier effect

Face & Body

ISISPHARMA, specialist in skin homeostasis.
The skin has the extraordinary ability to regenerate itself permanently. This dynamic balance is known as HOMEOSTASIS. Thanks to a selection of specific active ingredients, ISISPHARMA products respect the natural cycles of the skin and help it recover its physiological balance.

*Products tested under dermatological control
Conception in our laboratories following a strict and ethical formulation charter
100% Made in France*

Интересное смягчающее молочко для очень сухой атопической кожи - ДЕЙСТИЕ: SECALIA® Ultra интенсивно увлажняет очень сухую атопическую кожу на протяжении 24 часов. Обогащенное смягчающими компонентами молочко восстанавливает и успокаивает кожу. Активные ингредиенты восстанавливают барьерную функцию кожи, защищая ее от раздражения, улучшают ее гладкость и эластичность. Легкая флоидная структура быстро впитывается, не оставляет чувства липкости на коже. Клинически доказана эффективность и переносимость. ПРИМЕНЕНИЕ: наносить 1-2 раза в день локально на чистую и сухую кожу. Избегать попадания в глаза. Для лица и тела.

حليب الترطيب المكثف - للبشرة الجافة
الخصائص: SECALIA® Ultra يربط بكتافة البشرة الجافة حتى 24 ساعة، غني بالمعادن المرطبة. يصلح ويخفف البشرة بشكل دائم، يفضل تأثيره الذي يلعب دور الحماية يحمي البشرة ضد قساوة الجو الخارجي ويعيد البشرة راحتها ومرونتها طبقاً للطريقة والسبة لا تلتصق وتتغفل بسرعة. تركيبة ذات مقاومة عالية. فعاليته مثبتة سريرياً طريقة الاستخدام ضعه من مرة إلى مرتين في اليوم على المناطق المعاينة، وذلك على بشرة نقيّة وجافة تجنب ملامسته للعين. استخدام خارجي، الوجه والجسم.

D 207.00

NON PARFUMÉ . NOT PERFUMED

INGREDIENTS

AQUA (WATER), GLYCERIN, PETROLATUM, BUTYLENE GLYCOL, GLYCERYL STEARATE, PARAFFINUM LIQUIDUM (MINERAL OIL), DIMETHICONE, CYCLOPENTASILOXANE, PALMITIC ACID, STEARIC ACID, PHENOXYETHANOL, POTASSIUM CETYL PHOSPHATE, ETHYLHEXYLGLYCERIN, POLYACRYLATE-13, TRIETHANOLAMINE, CHLORPHENESIN, POLYISOBUTENE, P-Anisic Acid, BUTYROSPERMUM PARKII (Shea) BUTTER, PLUkenETIA VOLUBILIS SEED OIL, POLYSORBATE 20, SORBITAN ISOSTEARATE, TOCOPHEROL.

ISISPHARMA FRANCE
F-59290 WASQUEHAL

200 ml

Tous les produits de nos laboratoires sont systématiquement évalués par des médecins et des pharmacologues pour leur sécurité lors de chaque formulation à un contrôle très rigoureux.

A-DERMA DERMALIBOUR+ ((BARRIER))

Crème isolante
Insulating cream

Indicaciones: DERMALIBOUR+ BARRIER Crema aislante refuerza la barrera natural de la piel y contribuye a proteger de forma duradera las pieles irritadas agredidas por:

- **condiciones climáticas** (viento y frío)
- **el agua** (agua de mar y agua de piscina)
- **agresiones físicas** (roces repetidos)
- **metálos irritantes**
- **agresiones químicas** (desmaquillante, limpiador)

Resultado: DERMALIBOUR+ BARRIER mantiene la piel en óptimo estado de salud y protege de los agresores. La piel es más resistente a la irritación epidémica y sana. Las pieles irritadas recuperan su elasticidad y flexibilidad.

Consejos de utilización: aplicar de una a 2 veces al día antes de la exposición a las agresiones externas y antes del baño en la zona cutánea a proteger: Bebé, niño, adulto. Cara, manos, cuerpo, zona íntima, extrema. DERMALIBOUR+ Gel limpia se puede utilizar como complemento.

Fórmula testada bajo control dermatológico y pediátrico. El uso de una crema barrera no evita tener que llevar guantes apropiados.

Resistente al agua. Fórmula adaptada a las pieles con tendencia atópica. Sin perfume. Formulada para minimizar los riesgos de reacciones alérgicas.

Indikationer: DERMALIBOUR+ BARRIER Isolerende creme styrker huden naturlige bærrerfunktion og beskytter huden, som f.eks. er utsatt for:

- **klimafaktorer** (vind, kulde)
- **vand** (hav og svømmehal)
- **fysiske påvirkninger** (gentagne gnidninger/gnissninger)
- **metaller**, som kan forårsage irritation
- **kemiske påvirkninger** (vaskemiddel, rengøringsprodukter osv.)

Resultat: Takket være sin "second skin" effekt beskytter DERMALIBOUR+ BARRIER isolerende creme mod/mot eksterne påvirkninger. Hjælper med at genopbygge huden og renser utsatte områder. Huden er beroliget og genvinder sit/sitt velbefindende og smidighed.

Anvendelse: Påføres 1-2 gange dagligt på områder som behøver beskyttelse mod eksterne påvirkninger og far svømming. Spædbørn/spedbarn, børn/barn, og voksne Ansigt, hænder, krop, intimområde. Kun til udværtes/utenvædig brug.

Formuleringen er testet under dermatologisk, paedisk kontroll.

Denne bærrercreme erstatte ikke brug af beskyttende handsker.

Vandsæd: Velegnet til hud med tendens til atopi. Uden parfume. Formuleret med henblik på at minimeres risiko for allergiske reaktioner.

 Eviter le contact avec les yeux / Avoid contact with eyes / Evitar el contacto con los ojos / Evitare il contatto con gli occhi / Evitar o contacto com os olhos / Kontakt mit den Augen vermeiden / Contact met de ogen vermijden / Unmagad kontakt med øjnene/зітязами / Атакујте мячюхи за тяло / Избегайте контакта с глазами / تحشوا ملامسة العينين

A-DERMA AVOINE RHEALBA®



DERMALIBOUR+ ((BARRIER))

PEAUX IRRITÉES AGRESSÉES
IRRITATED AGGRESSION SKIN

Crème isolante

Usage domestique et professionnel
Nourrisson, enfant, adulte

Insulating cream

Domestic and professional use
Infants, children, adults

50 ml e

Made in France

طريقة الاستعمال:
عن طريق الجلد
تطبيق واحد في اليوم، بعد تنظيف وتجفيف المنطقة، يليها تدليك خفيف

الحفظ :
يُحفظ في درجة حرارة تقل عن 30° مئوية.
لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée

Une application par jour, après avoir nettoyé et séché la zone concernée, suivie d'un massage léger.
Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

CONSERVATION

A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C
Ne pas laisser à la portée des enfants

LOT : 075
PER : OCT 2026
PPV : 58 DH 00

ONIFINE® 1%
Crème

Terbinafine



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

ONIFINE 1% Crème
Tube de 30g



6 118000 051169

ONIFINE® 1% Crème

Terbinafine

Tube de 30 g



COMPOSITION :

Principe actif

Terbinafine sous forme de chlorhydrate 1 g
Excipients qs

Excipients à effet notoire: Alcool cétostearlylique,
Parahydroxybenzoate de méthyle, Parahydroxybenzoate de propyle.

التركيبة :

المادة الفعالة

تربينافين على شكل كلوريدرات

المسفرات.

مسؤوليات ذاتتأثير ملحوظ:
كمول سيفوتستيريلين، بارابين الميثيل و البروبيل

AMM N° 503/15 DMP/21/NCV

Respecter les doses prescrites
يجب احترام المقدار

Uniquement sur ordonnance liste II



Fabriqué par: Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc
Maria SEDRATI Pharmacien Responsable
الصانع المسؤول: ماريا السدراتي

طريقة الاستعمال:

عن طريق الجلد

تطبيق واحد في اليوم، بعد تنظيف وتجفيف المنطقة، يليها تدليك خفيف

خلال الليل، يمكن تغطية المنطقة المعالجة بشاش

الحقن:

يُحتفظ به في درجة حرارية تقل عن 30° مئوية.

لا تتركوا هذا الدواء في متناول الأطفال

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION**Voie cutanée**

Une application par jour, après avoir nettoyé et séché la zone concernée, suivie d'un massage léger.
Pendant la nuit, la surface traitée peut être recouverte d'une gaze.

**CONSERVATION**

A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C
Ne pas laisser à la portée des enfants

LOT : 042

PER : OCT 2026

PPV : 34 DH 00

ONIFINE 1% Crème
 Terbinafine


PHARMACEUTICAL INSTITUTE

ONIFINE 1% Crème

Tube de 15g



6 118000 051152

ONIFINE 1% Crème

Terbinafine

Tube de 15 g

**COMPOSITION :****Principe actif**

Terbinafine sous forme de chlorhydrate 1 g

Excipients

Excipients à effet notoire: Alcool cétostéarylique, Parahydroxybenzoate de méthyle, Parahydroxybenzoate de propyle.

التركيبة:

ال المادة الفعالة: تيربينافين على شكل كلوريدات.

المسوّفات:

مسوّفات ذات تأثير ملحوظ: كحول سيلوكسنيتيليك، بارافين، البيثيل و البروبيل.

AMM N° 504/15 DMP/21/NCV

Respecter les doses prescrites

احترام المقادير

Uniquement sur ordonnance liste II



Fabriqué par : Les laboratoires PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100, Aïn El Aouda - Maroc
Maria SEDRATI: Pharmacien Responsable
الصيادلي المسؤول: ماريا السدراتي

Mynazoi®

FLUCONAZOLE

150 mg

Vole ora

Lot N° :
Exp :
PPV :

Mynazol® 150 mg

2CS0849.V03

Excipients (Dont Lactose) q.s.p. ١ جرام
 فوسفات البوتاسيوم ١٥٠ mg
 فوسفات المغنيسيوم ١٥٠ mg
 كوكسول ١٥٠ mg
 سيليك ١٥٠ mg
 ماء ١٥٠ mg

Tableau A (Issue 1)

é industrielle du Sahel, Rue N° 96497, 26400, Had soualem-Maroc
الشراكة المدنية: برمودارم مشاركة معاشرة رقم 96497BP 7 الشارع رقم 7 المنارة الصناعية
الماء والطاقة والبيئة

مذکور

Myazol®
FLUCONAZOLE
150 mg

١٥٠

عن طريق الفم

کیمیا
4

A utiliser sous prescription médicale
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
A conserver à une température ne dépassant pas 30°C
Mode et voie d'administration :
Lire la notice avant utilisation

يعرف يومنة سببية
يحفظ بعدها عن متطل و مرأى الاطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 مل
المرغبة و طريقة الاستعمال:
اقرأ النشرة قبل الاستعمال