

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Educational :

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.

Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

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

N° P19- 0039726

54887

Cose-afjo

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6602 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SABAANE Omar

Date de naissance : 22.03.56

Adresse : Lot Haj. Patel 677.043 Oulfa Casablanca

Tél. : 06.67.52.35.81 Total des frais engagés : 1414.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/12/2020

Nom et prénom du malade : Sebbaane Hajan Age : 21

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Dermatologique

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 : Le 04/01/2021

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
08/12/2020	CS		250.00 DHS	
07/12/2020	contrôle		Gratuit	
04/01/2021	contrôle		Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	2/12/2020	272.50
	07/12/2020	307.00
	04/01/2021	585.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

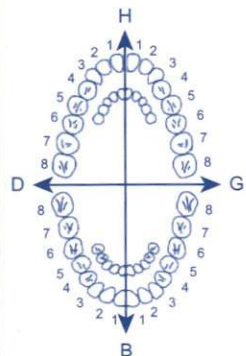
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

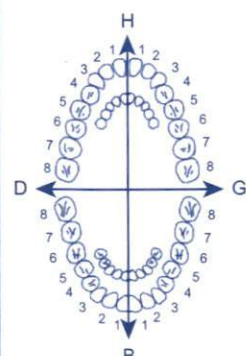
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

	<div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>G</div> <div>B</div> </div>		
	<div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>		
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Imane TIRHAZOUINE



الدكتورة إيمان تيزغزوين

Dermatologie - Vénérologie
Allergologie
Chirurgie de la Peau et des Ongles
Dermatologie Esthétique
Laser

اختصاصية
في أمراض الجلد والشعر والأظافر
الأمراض التناسلية حماسية الجلد
جراحة الجلد والأظافر
الطب التجميلي الليزر

Casablanca, le :

02/12/2020

الدار البيضاء، في :

Ordonnance

9/14

Sebhaue

Kayan

32.00 1) Diprosalic pommade = Dipronone pommade
Appl 1x le soir sur les piels

240.00 2) Kéolys 30 cm Peaux riches
Appl 1x le matin sur les piels

272.50
STE PHARMACIE HAMZA
Lot. Haj Fateh Bno 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

DR TIRHAZOUINE Imane
Dermatologue Vénérologue
344, Bd. Oued Daoura, 1^{er} Etage Lot. Haj Fateh Oulfa
Casablanca - Tél: 05 22 90 54 63 - GSM: 06 02 07 32 32

344, شارع واد الدروة، الطابق الأول، الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء

344, Bd. Oued Daoura, 1^{er} Etage - Lot. Haj Fateh - Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 54 63 - GSM : 06 02 07 32 32 - E-mail : imane_tr@hotmail.com

Docteur Imane TIRHAZOUINE



الدكتورة إيمان تيغزوين

Dermatologie - Vénérologie
Allergologie
Chirurgie de la Peau et des Ongles
Dermatologie Esthétique
Laser

اختصاصية
في أمراض الجلد والشعر والأظافر
الأمراض التناسلية حساسية الجلد
جراحة الجلد والأظافر
الطب التجميلي الليزر

Casablanca, le :

07/12/2020

الدار البيضاء، في :

Ordonnance

M^{re} Sebbahe Hajer

237.00

1. Omifine 250mg

1pt, après repas

x 1 mois

70.00

2. Téguemate

1appt, le soir sur les pieds

307.00

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Haj Fateh Rue G N° 3 Lot 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 22

ROV Jus

344, شارع واد الدروة، الطابق الأول، الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء

344, Bd. Oued Daoura, 1^{er} Etage - Lot. Haj Fateh - Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 54 63 - GSM : 06 02 07 32 32 - E-mail : imane_tr@hotmail.com

Docteur Imane TIRHAZOUINE



الدكتورة إيمان تيغزوين

Dermatologie - Vénéréologie

Allergologie

Chirurgie de la Peau et des Ongles

Dermatologie Esthétique

Laser

اختصاصية

في أمراض الجلد والشعر والأظافر

الأمراض التناسلية حساسية الجلد

جراحة الجلد والأظافر

الطب التجميلي الليزر

Casablanca, le :

04/01/2021

الدار البيضاء، في :

Ordonnance

M^{lle} Sebbaue Hajas

132.00 x 2

1) - Omefine cp 250mg

1cp 1/2 après repas



plus

321.00

2) - doxeryl solution si linguae 5%.



1apd / semaine sur les ongles atteints

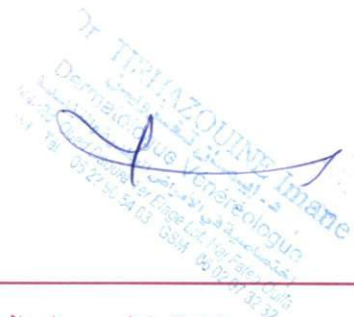
585.00

STE PHARMACIE HAMZA
CA : LANCA

Lotis. Haj fateh Rue 6 N° 3 Lot. 64

Casablanca - Tél: 0522 93 10 27

RDV/plus



344, شارع واد الدروة، الطابق الأول، الحاج فاتح الألفة - الدار البيضاء

344, Bd. Oued Daoura, 1^{er} Etage - Lot. Haj Fateh - Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 54 63 - GSM : 06 02 07 32 32 - E-mail : imane_tr@hotmail.com

TEGUMA® 1%, crème. Terbinafine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire.
Si vous avez toute autre question, si vous avez besoin de plus d'information à votre médecin pharmacien.
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous avez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

1. Composition du médicament

- Composition qualitative et quantitative en active(s) par unité de prise :
Terbinafine (DCI) chlorhydrate : 0,3 g
de 30g et 0,15 g pour tube de 15g.

- Composition qualitative en excipients :

Excipients : alcool cétoestéarique, cetomacrogol 1000, monostéarate de glyceryl auto émulsifiant, diméthicone DMPS 100, poloxamer (Lutrol F127), paraffine liquide légère, alcool benzyle, vaseline blanche, édétate disodique, propylène glycol, triéthanolamine, eau purifiée.

- Liste des Excipients à effet notoire : Alcool cétoestéarique, Propylène glycol

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

ANTIFONGIQUES TOPIQUES - code ATC : D01AE15.

3. Indications thérapeutiques

Ce médicament est une crème pour application locale contenant un antifongique de la famille des allylamine. Il est préconisé dans le traitement ou le traitement d'appoint de certaines affections cutanées dues à des champignons (mycoses).

4. Posologie

- Intertrigo inter-orteils et dermatophytes : 1 application par jour pendant 1 semaine.
- Dermatophytes et candidoses cutanées : 1 application par jour pendant 1 semaine.
- Pityriasis versicolore : 1 application par jour pendant 2 semaines.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

- Mode et voie d'administration ;

VOIE CUTANÉE.

L'application se fait après avoir nettoyé et séché la zone concernée. La faire suivre d'un massage léger.

Déclaration des effets indésirables suspectés :

suspectés après autorisation
le permet une surveillance
médicament.
précautions particulières

LOT: 200417
PER: 03-22
PPV: 70,00DH

ge externe.
ne pas avaler.
yeux; en cas de contact
il laver abondamment avec
e l'inconfort, consulter un

sous pansement occlusif ou
sur une peau lésée, respecter
et la posologie indiquées par
pénétration plus important du

ER A DEMANDER L'AVIS DE
HARMACIEN.

DES ENFANTS.

ments à effet notoire.

de l'alcool cétoestéarique et peut
provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Ce médicament contient du propylène glycol et peut induire des irritations de la peau.

8. Interactions

- Interactions avec 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.

- Interactions avec les aliments et les boissons :

Sans objet.

9. Utilisation en cas de grossesse et d'allaitement

Grossesse et allaitement

Ce médicament ne doit être utilisé pendant la grossesse que si nécessaire.

Il ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.

Par ailleurs, les nourrissons ne doivent pas entrer en contact avec la peau traitée, y compris la poitrine.

SI VOUS DECOUVREZ QUE VOUS ETES ENCEINTE PENDANT LE TRAITEMENT CONSULTEZ RAPIDEMENT VOTRE MEDECIN: LUI SEUL POURRA ADAPTER LE TRAITEMENT A VOTRE ETAT.

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

10. Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser certaines machines

et
symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage
er votre médecin qui vous conseillera.

duite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses
avez accidentellement oublié de prendre votre dose,

z là au moment où vous vous en rappelez et continuez votre
nt normalement. Ne prenez pas de dose double pour
ier la dose que vous avez oublié de prendre.

on, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage
et.

ons de prescription et de délivrance

(Liste II).

on particulières de conservation

ament doit être conservé à une température inférieure à

rs de la portée et la vue des enfants

utiliser après la date de péremption figurant sur la

z aucun médicament au tout-à-égout ni avec les
énagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer
aments que vous n'utilisez plus. Ces mesures
ont à protéger l'environnement.

dresse de l'EPH titulaire de l'AMM au Maroc

COOPER
PHARMASIA

41, rue Mohamed Diouri 20110 Casablanca

mière date à laquelle cette notice a été approuvée est :
2018.

774.657.07.18

Xerolys 30

**Soin pour peaux rugueuses
et épaississements cutanés**

Rough skins and skin thickness care
Cuidado para piel rugosa
y engrosamiento cutáneo

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux

Flacon de 2.5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN

PPV : 321.00 DH
Distribué par SOTHEMA

B.P N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc



1 app/ semaine

(م) **لوسريل**

أمورولفين

TIRER POUR OUVRIR

اسحب لفتح العلبة



أنبوب 30 غ

DIPROSONE 0,05 %
pommadeLOT: 641
PER: OCT 2023
PPV: 32 DH 50

ديبروزون 0,05 % مرهم

بيتاميثازون
للدهن فقط**1. QU'EST-CE QUE DIPROSONE 0,05 %, pommade ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : DERMOCORTICOÏDE (D. Dermatologie) - code ATC : D07AC01

DIPROSONE est destiné à l'usage cutané uniquement.

Ce médicament est un corticoïde local d'activité forte.

Il est préconisé dans certaines maladies de peau comme l'eczéma de contact, la dermatite atopique, le psoriasis, mais votre médecin peut le prescrire dans d'autres cas.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?

N'utilisez jamais DIPROSONE 0,05 %, pommade dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6
- lésions ulcérées
- acné
- rosacée
- maladies infectieuses de la peau d'origine virale (herpès, zona, varicelle...), bactérienne (exemple : impétigo...), mycosique (dues à des champignons microscopiques) ou parasitaire
- application sur les paupières.

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

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade.

Ce médicament doit être utilisé en respectant les conseils du médecin :

- ne pas appliquer sur le visage sauf en cas de prescription formelle de votre médecin,
- éviter les applications sur une grande surface, sous un pansement occlusif en raison de la possibilité de passage d'une partie du principe actif dans le sang, éviter l'application prolongée, sur le visage, dans les plis,
- ne pas appliquer dans les yeux,
- toute irritation ou infection doit être signalée à votre médecin,
- si une réaction d'intolérance apparaît, le traitement doit être arrêté.

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

Contactez votre médecin en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels.

Enfants et adolescents

Sans objet.

Autres médicaments et DIPROSONE 0,05 %, pommade

Compte tenu de l'usage local de ce produit : Aux doses recommandées, la bétaméthasone pour usage topique n'est pas susceptible de causer des interactions médicamenteuses significatives d'un point de vue médical.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

DIPROSONE 0,05 %, pommade avec des aliments et boissons

Sans objet.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Sans objet.

DIPROSONE 0,05 %, pommade contient

Sans objet.

3. COMMENT UTILISER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?**Posologie**

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La posologie est de 1 à 2 applications par jour en couche mince, suivies d'un léger massage.

Ne pas augmenter le nombre d'applications par jour.

L'arrêt du traitement se fera de façon progressive, en espaçant les applications, en utilisant un corticoïde moins fort ou moins dosé.

Respecter strictement l'ordonnance de votre médecin et ne pas prolonger le traitement.

Si vous avez utilisé plus de DIPROSONE 0,05 %, pommade que vous n'auriez dû.

Utilisez toujours DIPROSONE 0,05 %, pommade comme votre médecin vous l'a indiqué.

Si vous avez accidentellement appliqué plus de DIPROSONE 0,05 %, pommade, que prescrit par votre médecin, ne vous inquiétez pas mais évitez de le reproduire.

L'utilisation excessive ou prolongée des corticoïdes locaux peut être à l'origine de manifestations d'hypercorticisme, incluant la maladie de Cushing.

Traitement : un traitement symptomatique approprié est indiqué.

Si vous oubliez d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade

N'appliquez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié d'appliquer.

Si vous arrêtez d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade

Sans objet.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

En cas d'utilisation prolongée, il y a un risque d'amincissement et de fragilité de la peau, dilatation de petits vaisseaux sanguins, vergetures, poussée d'acné.

Des cas d'hypertrichose, de dépigmentation, d'infection secondaire en particulier en cas de traitement sous pansement occlusif ou dans les plis, ont été rapportés.

D'autres effets indésirables peuvent survenir (fréquence indéterminée) : vision floue.

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. COMMENT CONSERVER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?

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

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de précautions particulières de conservation.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

Ce que contient DIPROSONE 0,05 %, pommade

• La substance active est :

Dipropionate de bétaméthasone micronisée 0,064 g

Quantité correspondante en bétaméthasone 0,050 g

Pour 100 g de pommade.

• Les autres composants sont : paraffine liquide, vaseline blanche.

Qu'est-ce que DIPROSONE 0,05 %, pommade et contenu de l'emballage extérieur

Ce médicament se présente sous forme de pommade.

Tube de 15 g ou 30 g.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est :

Septembre 2019



Titulaire de l'AMM dans le pays d'origine:

MSD France
10-12 Cours Michelet
92800 Puteaux



Fabriqué et distribué par:
Pharmaceutical Institute
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc
Pharmacien Responsable : Maria SEDRATI

ONIFINE® 250mg

Terbinafine

14 Comprimés



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

LOT: 014
PER: DEC 2021
PPV: 132 DH 00

الاستعمال والمقادير
12/11/2021

ONIFINE® 250mg

Terbinafine

28 Comprimés



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

LOT: 017
PER: AUT 2022
PPV: 237 DH 00

Terbinafine

14 Comprimés



PHARMACEUTICAL INSTITUTE

LOT: 011
PER: AVR 2021
PPV: 132 DH 00