

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.



Déclaration de Maladie

M23-0025275

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 09774 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MOUTASSIM Mohamed Elhebt
 Date de naissance : 10/05/65
 Adresse : 2
 Tél. : 666461957 Total des frais engagés : 50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ahmed LAKLALEC
 Médecine Générale
 Hay Lamis Bloc 6 - N°2 bis
 Hay Mohammadi-Casablanca
 Tél: 05 22 62 81 38
 Date de consultation : 03/02/2024
 Nom et prénom du malade : MOUTASSIM Mohamed Elhebt Age : 13
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Il se traîne + fièvre
 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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/02/2024

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
03/02/2024			1590	Dr. Ahmed LAKALEC Médecine Générale Hay Lami Bloc 6 - N°2 des Hay Mohammadi Casablanca Tél: 05 22 62 81 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/2024	240,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

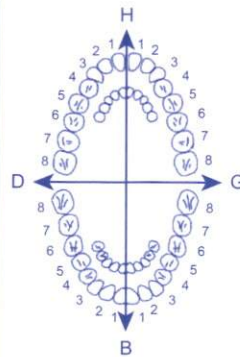
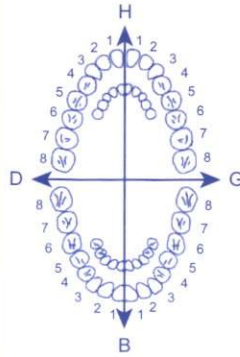
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux Publics

Hay Lamia, Bloc 6 N° 2 Bis
Hay Mohammadi, Ain Sebla
Casablanca

Tél.: 05 22 62 81 38

الدكتور أحمد لقلالاش

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء - بلوك 6 - رقم 2 مكرر
الحي المحمدي - عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 81 38

Casablanca, le: 03/02/2024 في: الدار البيضاء.

FILE
LAGRANDE CEINTURE
Dr. GASSIN Abdelkader
99, Bd. de l'Indépendance
Casablanca - Tél: 05 22 62 81 38

MOUTASSIM Delcheid

11

maxillar Saint 7 h le
24
sank

24.62

See 2015 M. x 124

21

CATARLAN 25 g

10950

M 324

31

Effer P fem 30 g up

46.62

M 324

41

Ixor 10 g h 14cp

240.12

M 2x/12

Dr. Ahmed LAKLALECH
Médecine Générale
Hay Lamia Bloc 6 - N° 2 bis
Hay Mohammadi-Casablanca
Tél: 05 22 62 81 38

Maxiclav®

amoxicilline + acide clavulanique

1g/125mg Adulte
500 mg / 62,5mg Enfant

COMPOSITION

MAXICLAV Adultes

Amoxicilline (sous forme trihydratée).....1000 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium).....125 mg
Excipients.....q.s pour un sachet
Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.
Teneur en Aspartam 30 mg/sachet, Teneur en Potassium 24,54 mg/sachet.

MAXICLAV Enfants

Amoxicilline (sous forme trihydratée).....500 mg
Acide clavulanique (sous forme de Clavulanate de potassium).....62,5 mg
Excipients.....q.s pour un sachet
Rapport Amoxicilline/Acide clavulanique : 8/1.
Teneur en Aspartam 15 mg/sachet, Teneur en Potassium 12,27 mg/sachet.

FORMES ET PRESENTATIONS PHARMACEUTIQUES

MAXICLAV Adultes

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

MAXICLAV Enfants

Poudre pour suspension buvable : Boite de 12, 16 et 24 sachets.

INDICATIONS

Antibiotique de la famille des bêtalactamines, pénicillines du groupe A et à action puissante et irréversible de bêtalactamases.

MAXICLAV Adulte présente un intérêt tout particulier, pour l'adulte, dans les cas suivants :

- otites moyennes aiguës,
- sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites,
- surinfections de bronchites aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, âgé de plus de 65 ans, en cas de risque évolutif ou en cas de complications,
- exacerbations de broncho-pneumopathies chroniques,
- pneumopathies aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, âgé de plus de 65 ans ou présentant des troubles de déglutition,
- cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et cystites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles,
- infections gynécologiques bactériennes.

- infections des voies respiratoires supérieures, y compris la chlamydiae,
- parodontites,
- infections stomatologiques,
- traitement de relais de la pénicilline.

- MAXICLAV Enfants** présente un intérêt tout particulier, pour l'enfant, dans les infections suivantes :
- otites moyennes aiguës,
 - surinfections de bronchites aiguës,
 - infections urinaires récidivantes,
 - infections stomatologiques,
 - infections respiratoires bactériennes,
 - sinusites.

POSOLOGIE

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER À VOTRE MEDECIN.

Posologies exprimées en amoxicilline.

MAXICLAV Enfants. Enfant de plus de 30 mois : 3g/jour à prendre de préférence en début de journée, à l'insuffisance rénale.

MAXICLAV Adulte. Réservé à l'adulte : 1 g 3 fois par jour, à l'insuffisance rénale, à prendre de préférence en début de journée, chez l'insuffisant rénal.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie orale



- 1- Déchirer le haut du sachet-dose et verser la poudre dans un verre.

RESPECTER LA DUREE DU TRAITEMENT

Pour être efficace, cet antibiotique doit être pris à l'heure prescrite, et aussi longtemps que votre médecin vous le recommande. La disparition de la fièvre, ou de tout autre symptôme, ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle réapparition des symptômes peut être le signe d'une infection non traitée.

PPV : 153DH10
PER : 11-25
LOT : M3882

Maxiclav® 1g/125mg
Adulte 24 Sachets



LOT: M23053
EXP: ADU 2025
PPV: 24.60 TH

EFFERALGAN® 500mg

Paracétamol
comprimés effervescents

Important : Ces comprimés craignent l'humidité et la chaleur.

Présentation :
Boîte de 16 comprimés effervescents.

Composition :
Paracétamol 0,500 g.
Excipient q.s.p.
1 comprimé de 3,26 g.

Propriétés :
Antalgique.
Antipyrétique.

Indications :
Traitement symptomatique des affections douloureuses et des affections fébriles.

Précautions d'emploi :

- Ne pas dépasser les posologies indiquées en cas de surdosage accidentel.
- Ne pas laisser à la portée des enfants.
- Ne pas utiliser de façon prolongée.
- En raison de sa teneur en principe actif, à moins d'un fractionnement, à moins d'un fractionnement.
- En cas de régime désodé ou hyposodé, d'EFFERALGAN 500 mg contient environ 15 mg de sodium dans la ration journalière.

Mode d'emploi et posologie :

- Adultes à partir de 15 ans : 1 à 2 comprimés 3 à 4 fois par jour.
 - Enfants (de 7 à 15 ans) :
 - de 7 à 13 ans : un demi comprimé 3 à 4 fois par jour.
 - de 13 à 15 ans : 1 comprimé 3 à 4 fois par jour.
- Dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. Les prises doivent être espacées.

Laboratoires LAPROPHAL
Fabriqué au Maroc sous licence de

EFFERALGAN® 500 mg
16 comprimés effervescents



EFFERALGAN® 500 mg

PPU 150490

EXP 03/2026
LOT 34036 2

16 comprimés effervescents

IXOR®

(Oméprazole)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

- IXOR® Comprimés effervescents dosés à 20 mg en boîte de 7, 14 et 28
- IXOR® Comprimés effervescents dosés à 10 mg en boîte de 7, 14 et 28

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que IXOR® et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IXOR® ?
3. Comment prendre IXOR® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver IXOR® ?
6. Informations supplémentaires.

1- QU'EST-CE QUE IXOR® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

Code ATC : A02BC01

IXOR® comprimé effervescent contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

- Indications thérapeutiques

IXOR® comprimé effervescent est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- Les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- Les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). IXOR® comprimé effervescent peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome).

Chez les enfants :

Enfants âgés de 12 ans et plus :

• Le reflux gastro-œsophagien (RGO).

• Les symptômes de l'œsophagite inflammatoire.

• Les symptômes de la maladie de reflux.

• Les ulcères de l'estomac.

• Les ulcères de l'intestin.

• Les ulcères de la bouche.

• Les ulcères de la gorge.

• Les ulcères de la peau.

• Les ulcères de la vision.

• Les ulcères de l'audition.

• Les ulcères de l'odorat.

• Les ulcères de l'appétit.

• Les ulcères de l'humeur.

• Les ulcères de l'énergie.

• Les ulcères de la mémoire.

• Les ulcères de la concentration.

• Les ulcères de la motivation.

• Les ulcères de la persévérance.

• Les ulcères de la confiance.

• Les ulcères de la coopération.

• Les ulcères de la communication.

• Les ulcères de la compréhension.

• Si vous êtes allergique à un autre médicament (par exemple pantoprazole, esoméprazole).

• Si vous prenez un médicament pour traiter l'infection par le VIH.

• Si vous êtes dans une des situations suivantes : pas IXOR® comprimé effervescent à votre médecin ou votre pharmacien.

• En raison de la présence d'aspirine, il est recommandé de ne pas prendre IXOR® comprimé effervescent en même temps que l'aspirine.

Faites attention avec IXOR®
précautions particulières d'emploi

Prendre en compte la teneur en sodium.

IXOR® 20 mg : environ 765,7 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.

IXOR® 10 mg : environ 768,6 mg de sodium.



10 kg
boîte au
enfant
12 ans et plus
14 comprimés effervescents
10 mg

IXOR 10 mg 14 comprimés effervescents
PPV 46DH60
EXP 02/2025
LOT 32037 1

2- QUELLES SONT LES MODALITÉS DE PRENDRE IXOR® ?

- Liste des informations importantes à connaître.
- Ne prenez jamais plus d'un comprimé par jour.
- Si vous êtes allergique à un autre médicament, ne prenez pas IXOR®.