

## 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.

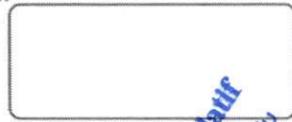
### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

|  |                                       |                                  |                                 |
|--|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie                              | <input type="checkbox"/> Dentaire     | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e)   |                                       |                                  |                                 |
| Matricule : <u>10327</u>   | Société : <u>RAO</u>                  |                                  |                                 |
| <input type="checkbox"/> Actif   | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : |                                 |
| Nom & Prénom : <u>AZZAB Ochamed</u>                                      |                                       |                                  |                                 |
| Date de naissance : <u>06/11/1974</u>                                    |                                       |                                  |                                 |
| Adresse : <u>BLVD HACHIMI Fikali Rés. 6 Jalousie</u>                     |                                       |                                  |                                 |
| Tél. : <u>06 66 49 38 49</u> Total des frais engagés : <u>442,20</u> Dhs |                                       |                                  |                                 |

**Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019**

|  |   |                                   |                                 |
|--|---|-----------------------------------|---------------------------------|
| Cachet du médecin :  |  |                                   |                                 |
| Date de consultation :   |   |                                   |                                 |
| Nom et prénom du malade :  |   |                                   |                                 |
| Lien de parenté :  | <input type="checkbox"/> Lui même   | <input type="checkbox"/> Conjoint | <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie :   |   |                                   |                                 |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances   |   |                                   |                                 |
| Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle. |   |                                   |                                 |

*Allal Ben Abdellah*

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 : *Allal Ben Abdellah* le : *10/03/2013*

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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 04/03/23        |                   | 2                     |                                 | <br>Dr. Boubacar Sall<br>Médecin généraliste<br>2023 |

#### EXECUTION DES ORDINANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date              | Dr. E. L. S. 1951<br>Montant de la Facture |
|--|-------------------|--|
| <i>ARMAMENTUM PHARMA BACHORI</i>       | <i>04/03/2023</i> | <i>192.72</i>                              |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

## **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.

| SOINS DENTAIRES              | Dents Traitées  | Nature des Soins          | Coefficient               | INP : <input type="text"/>                   |   |
|------------------------------|---|---------------------------|---------------------------|--|---|
|                              |   |                           |                           | 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<br>PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE   |                           |                           | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |   |
|                              | H<br>25533412<br>00000000   | G<br>21433552<br>00000000 | D<br>00000000<br>35533411 | B<br>11433553                                | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
|                              | <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |                           |                           | DATE DU DEVIS <input type="text"/>           |   |
|                              |   |                           |                           | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>     |   |

# Cabinet de Pédiatrie

## Dr EL ALAMI ☺

Docteur EL ALAMI Abdellatif

Spécialiste Pédiatre  
Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Fibroscopie Digestive Biopsie Jejunale

الدكتور العلمي عبد اللطيف

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع  
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء  
التنظير الداخلي للجهاز الهضمي

Sur Rendez-vous

à la date

Casablanca, le .....

04.03.93

الدار البيضاء، في:

Attar K Bentayeb

29.2.93 Aixol 6



21.2.93 AS Geppi 260 34X 3J

19.02.93 Nurodol 6



12.8.93 -  
29.7.93 -  
Dr. EL ALAMI Abdellatif  
Spécialiste Pédiatre  
87, Bd. 11 Janvier 1000 Casablanca  
Téléphone: 05 22 81 98 00  
Fax: 05 22 81 98 05  
Mobile: 05 95 00 00 00  
Email: elalami93@tunis.tn



شارع 11 يناير (بجانب سينما كوليزي) الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 81 98 00

87, Bd. 11 Janvier (à côté du cinéma colisée) - Casablanca - Tél : 05 22 81 95 00

En cas d'Urgence, Contacter GSM : 06 61 13 83 40

# Apixol®



Solution buvable

## FORMES ET PRESENTATIONS :

Apixol® Adultes - Solution buvable-flacon 200ml.

Apixol® Enfants - Solution buvable-flacon 200ml.

## PROPRIETES :

Apixol®, à base d'extraits de propolis, d'échinacée ainsi que d'autres actifs naturels, aide à dégager et apaiser les voies respiratoires et à adoucir la gorge, procurant ainsi un confort global (Poumons, gorge, nez...) tout en renforçant les défenses naturelles de l'organisme.

## UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées.
- Gorge irritée.
- Enrouement.

## CONSEILS D'UTILISATION :

Apixol® Adultes : 1 cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

Apixol® Enfants : - Moins de 4 ans : 1 cuillère à café 3 à 4 fois par jour.

- De 4 à 12 ans : 1 cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche.
- Déconseillé chez la femme enceinte.
- Le produit peut présenter des sédiments dûs à la nature de ses composants, toutefois sa qualité et son efficacité ne sont pas altérées.
- Respecter la dose recommandée.
- Bien agiter avant l'emploi.
- Après ouverture, conserver au frais et consommer.
- Tenir hors de la portée des enfants.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastier

Importé et distribué au Maroc par Medipro pharma.

Autorisation du Ministère de la Santé n° :

APIXOL® Adulte / DA 20191312479DMP/20UCA/MAV2

APIXOL® Enfant / 20211312617MAv2/CA/DMP/18

8 032578 479263

Lot: 220619  
À consommer  
avant le: 08/2025  
PPC: 79,50 DH

# ASPEGIC<sup>®</sup> ENFANTS 250 mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin, ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si votre enfant se sent moins bien après 3 jours.

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

## 1. QU'EST-CE QUE ASPEGIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose ET DANS QUELLES CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANALGÉSIE ET ANTIPIRÉTIQUES.  
Code ATC : N02BA01.

Ce médicament contient de l'aspirine. L'aspirine appartient à la famille des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens.

L'aspirine peut être utilisée pour calmer la douleur (antalgique), faire baisser la fièvre (antipirétique) et/ou diminuer l'inflammation.

ASPEGIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose contient 250 mg d'aspirine. Il est utilisé :

- en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires ou courbatures,
- dans le traitement de certaines affections rhumatismales.

**Ce dosage est réservé aux enfants pesant entre 15 et 50 kg (soit environ de 3 à 15 ans).**

Pour les enfants ayant un poids différent, il existe d'autres présentations d'aspirine dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER

ASPEGIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolerance à certains sucres, contactez-le avant d'utiliser ce médicament.

**N'utilisez jamais ASPERIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose :**

- Si votre enfant est allergique aux substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si votre enfant est allergique à un médicament de la même famille que l'aspirine (les anti-inflammatoires non stéroïdiens).
- Si vous êtes enceinte, à partir du début du 6ème mois de grossesse (au-delà 24 semaines d'aménorrhée).
- Si votre enfant a ou a déjà eu de l'asthme ou des polypes nasaux associés à asthme provoqué par la prise d'aspirine ou d'un médicament de la même famille.
- Si votre enfant souffre actuellement d'un ulcère de l'estomac ou duodénum.
- Si votre enfant a déjà eu une hémorragie ou une perforation au niveau de l'estomac après avoir pris de l'aspirine ou un autre médicament de la même famille (les anti-inflammatoires non stéroïdiens).

• Si votre enfant a des saignements ou si votre médecin a identifié chez lui des risques de saignements.

- Si votre enfant a une maladie grave du foie, des reins ou du cœur.
- Si votre enfant prend un autre médicament, assurez-vous que l'association avec ASPERIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose n'est pas contre-indiquée (voir le paragraphe "Autres médicaments et ASPERIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose").

- Si votre enfant est atteint d'une mastocytose (maladie des cellules impliquées dans les réactions allergiques) car il existe un risque de réactions allergiques sévères.

**EN CAS DE DOULEUR, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## Avertissements et précautions

### Avant d'utiliser ASPERIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose.

ASPECIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose est disponible sans ordonnance. Toutefois, vous devez consulter votre médecin avant de donner ce médicament à votre enfant en cas de :

- maladies rhumatismales,
- maladie héréditaire des globules rouges, également appelée déficit en G6PD (car des doses élevées d'aspirine peuvent provoquer une destruction des globules rouges),
- antécédents d'ulcère de l'estomac ou du duodénum ou une inflammation de l'estomac (gastrite),
- antécédents de saignements digestifs ( vomissements de sang ou présence de sang dans les selles),
- maladie des reins ou du foie,
- règles abondantes,
- si votre enfant suit déjà un autre traitement anti-inflammatoire ou anticoagulant (réfrez-vous au paragraphe "Autres médicaments et ASPERIC ENFANTS 250 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose" pour avoir plus de détails),
- maladie virale, en particulier varicelle ou syndrome grippal : des cas de syndrome de Reye (maladie rare, très grave associant principalement troubles neurologiques et atteintes du foie) ont été observés chez des enfants et adolescents présentant une maladie virale et recevant de l'aspirine.
- Si votre enfant a moins d'un mois, vous devez d'abord consulter votre médecin avant d'utiliser un médicament contenant de l'aspirine, quel que soit le dosage.

## Pendant le traitement chez l'enfant

Ce dosage est adapté pour l'enfant entre 15 kg et 50 kg. Pour les enfants pesant moins de 15 kg ou plus de 50 kg, il existe d'autres présentations d'aspirine dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Pendant le traitement, consultez immédiatement votre médecin si votre enfant a :

- des troubles de la conscience ou du comportement et des vomissements, arrêtez le traitement car un syndrome de Reye peut survenir.

"Avant d'utiliser..."

paragraphe  
uvable en

venue de ces  
personnes de  
de  
ique « Autres  
en buvable en  
ne ou à un  
us ne devez

ASPECIC 250MG  
SACHETS 820  
P.P.V : 21DH70  
LOT : 23E001  
PER : 10/2024  
4000039  
av...  
En...  
pas



6 118000 061106

mg, poudre pour solution

# Nurodol®

20mg/ml  
enfants & nourrissons  
Suspension buvable en flacon

## 1- IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a - FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION :

Suspension buvable pédiatrique à 2% : flacon de 200 ml avec seringue graduée en Kg

### b - COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :

|                 |          |
|-----------------|----------|
| Ibuprofène..... | ...20 mg |
| Excipients..... | qsp1 ml  |

### c - LISTE DES EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE :

Saccharose, sorbitol, glycérol, rouge cochenille A

### d - CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE:

Anti-inflammatoire non stéroïde possédant également d'activité analgésique et antipyrrétique.

### 2- Indications thérapeutiques

Traitement de la fièvre et ou

### 3. ATTENTION !

#### a) CONTRE-INDICATIONS

Ne pas utiliser ce médicament

- À partir du 6<sup>ème</sup> mois de

- Antécédents d'allergie ou notamment autres anti-inflam

- Antécédents d'allergie à l'

- Ulcère de l'estomac ou du

- Maladie grave du foie,

- Maladie grave des reins,

- Maladie grave du cœur,

- Lupus érythémateux diss

#### b) MISES EN GARDE ET

#### AVANT D'UTILISER CE MÉDICAMENT

- d'antécédent d'asthme

le nez. L'administration

tains sujets allergiques

- lors de la varicelle, il est

- de traitement anticoagulant

ulcères/perforations.

- d'antécédents digestifs (hernie hiatale, hémorragie digestive, ulcère de l'estomac ou du duodenum ancien),

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'intolérance au fructose, syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou déficit en sucrase-isomaltase.

Ce médicament est contre-indiqué en raison de la présence de

19,00

ant apparenté,

es polypes dans  
ment chez cer-  
contre-indications),

-intestinales ou des

Nurodol  
enfants & nourrissons

Flacon 200ml



6 118000 180715

N,  
EMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN

sucré), tenir compte de la teneur en saccharose (0,5

#### NES

des vertiges et des troubles de la vue.

ments, il faut signaler systématiquement tout autre

RESERVE AU NOURRISSON ET À L'ENFANT DE 6 MOIS À 12 ANS (SOIT ENVIRON 40 KG),

# DOLIPRANE®

100 mg suppositoire sécable (de 3 à 8 kg)

150 mg suppositoire (de 8 à 12 kg)

200 mg suppositoire (de 12 à 16 kg)

300 mg suppositoire (de 15 à 24 kg)

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

| Pour un suppositoire                |        |
|-------------------------------------|--------|
| Doliprane 100mg : paracétamol ..... | 100 mg |
| Doliprane 150mg : paracétamol ..... | 150 mg |
| Doliprane 200mg : paracétamol ..... | 200 mg |
| Doliprane 300mg : paracétamol ..... | 300 mg |

Excipients : glycérides hémisynthétiques solides

## FORME PHARMACEUTIQUE

|   |                           |
|---|---------------------------|
| Doliprane 100 mg suppositoire sécable ..... | Boîte de 10 suppositoires |
| Doliprane 150 mg suppositoire .....         | Boîte de 10               |
| Doliprane 200 mg suppositoire .....         | Boîte de 10               |
| Doliprane 300 mg suppositoire .....         | Boîte de 10               |

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE – ANTIPYRETIQUE

(N : Système nerveux central)

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telle que celles dentaires, courbatures.

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol
- Maladie grave du foie
- Inflammation récente anale ou rectale ou saignement récent du rectum
- En cas de doute, il est indispensable de consulter votre médecin ou de votre pharmacien.

## MISES EN GARDE SPECIALES

Ce médicament contient du paracétamol. Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou si elle devient de tout autre signe, ne pas continuer l'administration.

En cas de doute ne pas hésiter à consulter votre pharmacien.

## INTERACTIONS MEDICAMENTIÈRES

Signaler la prise de Doliprane à votre pharmacien pour toute modification de la glycémie.



PPV 12DH80  
PER 12/25  
LOT L4198

OROPOPOLIS OROPROPOLIS

**OROPOPOLIS**



# BAUME

BUCCO-GINGIVAL

Nourrissons - Enfants - Adultes

LOT : 348 / PER : 06 / 2025  
PPC : 59,70 DHS

# OROPOPOLIS

## BAUME BUCCO-GINGIVAL

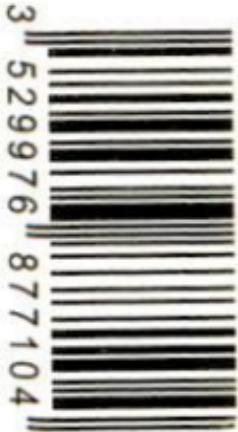
Nourrissons - Enfants - Adultes



Laboratoires LABINDUS  
Distribué par PHARMASOFT  
60, Zone Industrielle  
Ain Chkef 30000 - Fès  
Tél : 0535603388 Fax : 0535603918  
BP : 5751 Fès - MAROC

Site web : [www.pharmasoftlab.ma](http://www.pharmasoftlab.ma)

*Extrait Actif de Propolis*



3 529976 877104

05B-0414

Lot N° :  
Per :