

# 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

N° M20- 0003802

186676

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1482 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : EL KANFAND NAJAT  
Date de naissance : 04/05/1969  
Adresse : Rue 2 N° 24 HAY ANASSIM  
Asm Diab Casablanca  
Tél : 0660391614 Total des frais engagés : 809,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr. Abdelhamid EL MADANI  
Chirurgien  
INPE : 091057661  
22, Bd. Omar El Khayam - Résidence  
Tél : 0522 36 69 00 - Casablanca  
Date de consultation : 07/11/2023  
Nom et prénom du malade : EL KANFAND NAJAT Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Proctalfie  
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 : 27/11/2023  
Signature de l'adhérent(e) :

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
07/11/23	CS	50000		Dr. Abdesslam Elkhayat Chirurgien Dentiste INP: 09105766 22, Bd. Annanda Hay Douma di Moumen - Casablanca Tél: 0522 96 69 00 - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DOUMA 22, Bd. Annanda Hay Douma di Moumen - Casablanca Tél: 0522 96 69 00 - Casablanca	07/11/23	309,90

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### 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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
			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

Dr. Abdeslam EL MADANI  
Chirurgien  
INPE : 091057661  
22, Bd. Omar El Khayam Beausejour  
Tél. : 0522 36 69 00 - Casablanca

le 7.11.23

M. Kamel Najat.

74,80 x 2

① Loper 500 y

NS

1 - 0 - 1

32,50

② Metozal 500

NS

1 - 0 - 1

28,80

③ Codamol plus

NS

1 - 1 - 1

99,00

④ Lixi for

NS

1 - 0 - 1

si ben

= 309,90

PHARMACIE DOUMA  
22, Bd. Annahda Hay Douma  
Sidi Moumen - Casablanca  
Tél. : 05 22 70 26 46

Dr. Abdeslam EL MADANI  
Chirurgien

INPE : 091057661

22, Bd. Omar El Khayam Beausejour  
Tél. : 0522 36 69 00 - Casablanca

Membre du  
réseau de  
cliniques

Oncorad  
Groupe

74,80

LOT: 05820018

PER: 05/2026

PTV: 05/2026

74,80

LOT: 05823018

PER: 05/2026

PTV: 05/2026

# LIXIFOR

## COMPOSITION : Dose par gélule

- Séné .....	140 mg
- Radis Noir .....	75 mg
- Anis Etoilé .....	75 mg
- Cascara .....	30 mg

## PROPRIETES :

LIXIFOR Actif dès le premier jour spécialement formulé pour :

- Régulation du volume et de la fréquence des selles
- Réduction des gaz
- Ballonnement et pesanteur abdominale
- Active le péristaltisme
- Améliore le confort intestinal
- Stimule le transit intestinal
- Combat les fermentations intestinales
- Favorise un transit régulier

## CONSEILS D'UTILISATION :

- 1 gélule par jour le soir au coucher avec un verre d'eau.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Ne pas abuser
- Ce produit doit être utilisé sans avis médical
- A conserver à l'abri de la lumière
- Sans ingrédient

REF. 317MA  
X1029 1226  
LOT PER  
Prix 99-00



## PRESENTATION

Boîte de 15

LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES  
FORTE PHARMA  
"Le Patio Palace" - 41 - Av. Hector otto  
98000 - MONACO



### FORME ET PRESENTATIONS :

- Comprimés 250 mg - Boîte de 20.
- Comprimés 500 mg - Boîte de 20.

### COMPOSITION :

#### METROZAL® 250 mg

Métronidazole base, 250 mg  
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé  
Excipient à effet notoire : Lactose.

#### METROZAL® 500 mg

Métronidazole base, 500 mg  
Excipients q.s.p ..... 1 comprimé  
Excipient à effet notoire : Lactose.

### PROPRIETES :

Le métronidazole est un antibiotique dérivé de la famille des nitro-5 imidazolés doué d'une double activité :

Bactéricide puissant sur les bactéries anaérobies strictes.

Parasiticide à l'égard de trichomonas vaginalis, giardia intestinalis et entamoeba histolytica.

### INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Amibiases.
- Trichomonases urogénitales.
- Vaginites non spécifiques.
- Lamblases.
- Traitement curatif des infections médocochirurgicales à germes anaérobies sensibles.
- Relais des traitements curatifs par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles.

**Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.**

### CONTRE-INDICATIONS :

**Absolues :**  
- Hypersensibilité aux imidazolés ou antécédent d'allergie au métronidazole, ou à l'un des autres constituants de METROZAL®.

**Relatives :**  
- Disulfirame ou alcool.

**POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :**

Se conformer strictement à la prescription médicale.

#### Amibiase :

**Adultes :** 1,5 g par jour, en 3 prises.

**Enfants de plus de 6 ans :** 30 à 40 mg/kg/jour, en 3 prises.

Dans l'amibiase hépatique, au stade abcédairé, évacuer l'abcès conjointement au traitement par le métronidazole.

La durée du traitement est de 7 jours consécutifs.

#### Trichomonase :

**Chez la femme** (urétrites et vaginites à trichomonas), de préférence, traitement mixte :

- 500 mg par jour en deux prises pendant 10 jours + 1 ovule par jour, ou

- traitement à dose unique de 2 g en 1 seule prise (4 comprimés 500 mg).

Que le partenaire présente ou non des signes cliniques d'infestation à trichomonas vaginalis, il doit être négative du laboratoire.

**Chez l'homme** (urétrites à trichomonas) : 500 mg en deux prises matin et soir pendant 10 jours.

Très exceptionnellement, il peut être nécessaire d'augmenter la dose journalière à 750 mg ou à 1 g.

#### Lamblase :

**Adultes :** 750 mg à 1 g par jour pendant 5 jours consécutifs.

#### Enfants :

5 à 10 ans : 375 mg/jour (à partir de 6 ans pour les comprimés à 250 mg).

10 à 15 ans : 500 mg/jour.

**Vaginites non spécifiques :**

500 mg 2 fois par jour pendant 7 jours.

Un traitement simultané du partenaire doit être pratiqué.

**METROZAL®**  
Métronidazole  
Comprimés 250 mg et 500 mg

ميتروزال 500 ملغ  
20 قرصا

Lot N°/Date :

**METROZAL®**  
Métronidazole 500mg  
Boîte de 20 comprimés

P.P.V. : 32.50 DH



# CODAMOL PLUS®

Paracétamol, Codéine, Caféine  
Comprimés effervescents

**Veillez lire attentivement 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 toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez 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 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 CODAMOL PLUS®, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CODAMOL PLUS® ?
3. COMMENT PRENDRE CODAMOL PLUS® ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER CODAMOL PLUS® ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES.

## 1. QU'EST-CE QUE CODAMOL PLUS®, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

### PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES :

CODAMOL PLUS® est un analgésique central et périphérique.

Ce médicament est une combinaison de trois principes actifs :

- Le paracétamol : analgésique périphérique, antipyrétique;
- La codéine : analgésique central;
- La caféine : stimulant central.

Le paracétamol et la codéine sont des analgésiques, leurs effets se combinent pour soulager la douleur. La caféine potentialise l'efficacité du paracétamol.

### INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

CODAMOL PLUS® peut être utilisé dans le traitement symptomatique de la douleur modérée à intense (en cas de migraine, maux de tête, les douleurs dentaires, les douleurs menstruelles, les entorses, les maux de dos, les douleurs rhumatismales et la sciatique) qui ne sont pas soulagées par l'utilisation d'analgésiques périphériques seuls (paracétamol, l'ibuprofène ou l'aspirine).

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CODAMOL PLUS®

**Ne prenez jamais CODAMOL PLUS® dans les cas suivants :**

Contre-indications absolues :

- Hypersensibilité à l'un des composants.
- Insuffisance hépatique.
- Insuffisance respiratoire quelle que soit son degré, en raison de l'effet dépressur de la codéine sur les centres respiratoires.
- Enfant de moins de 12 ans.
- Allaitement.
- En association avec des opioïdes agonistes-antagonistes (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine).

## Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose-oxydase-peroxydase.

Interactions avec les aliments et les boissons : Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives : Sans objet.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :

L'utilisation occasionnelle du médicament peut être envisagée pendant la grossesse, si nécessaire, quelque soit le terme, mais son utilisation chronique doit être évitée. Lorsqu'il est administré en fin de grossesse, tenir compte des propriétés de la morphine (risque théorique de dépression respiratoire chez le nouveau-né après de fortes doses avant l'accouchement, et le risque de syndrome de sevrage lié à l'administration chronique à la fin de la grossesse). Le paracétamol et la codéine sont excrétés dans le lait humain.

Quelques cas d'hypotonie et de pauses respiratoires ont été décrits chez des nourrissons après ingestion de codéine par les mères.

Par conséquent, ce médicament est contre-indiqué pendant l'allaitement sauf pour une prise ponctuelle.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :

L'attention des utilisateurs des machines et des conducteurs de véhicule est attirée sur les risques de somnolence liés à l'emploi de ce médicament.

Excipient à effet notoire : sodium, sorbitol.

## 3. COMMENT PRENDRE CODAMOL PLUS® ?

Instructions pour un bon usage : Sans objet.

**Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration :**

### Posologie :

Réservez aux adultes et enfants de plus de 12 ans :

1 comprimé, à renouveler si nécessaire après 4 h.

La dose pour une douleur sévère, ne pas dépasser.

La dose journalière maximale est de 4 g de paracétamol.

### Mode et voie d'administration :

#### Voie orale.

Laisser dissoudre complètement le comprimé dans l'eau.

### Fréquence d'administration :

Les prises systématiques permettent d'éviter les crises de douleur.

Chez les personnes âgées, la dose doit être adaptée.

Les personnes souffrant de troubles rénaux ou hépatiques doivent être surveillées.

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, consultez votre médecin.

Si vous êtes diabétique, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Si vous êtes sous traitement par d'autres médicaments, consultez votre médecin.

CODAMOL PLUS

16 comprimés effervescents

P.P.V. : 28,80DH



118000 191872

LOT: L2001

F: 07/23 P: 07/26

مختبرات كاليبيكا - م.ص. أولاد  
led Saleh - Casablanca - Maroc

Plusieurs doses.  
Sans objet.

AMM N° : 486/17DN

Si vous arrêtez de prendre CODAMOL PLUS® : Sans objet.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Description des effets indésirables :

Comme tous les médicaments, CODAMOL PLUS® est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :