

## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-813175

courrier

### Maladie

Dentaire  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-813175

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## **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
				INP : <input type="text"/>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie AL LAMAKI Ben Baraka - 32 Avenue Hassan II Imane Ben Youcef</i>	<i>02/09/24</i>	<i>51.00</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **RELEVÉ 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie ALMATAR - Tetouan (new)

👤 Imane LAMARTI  
📞 0539993229  
📍 AV.MEHDI BEN BARKA .RUE ALFARAH N 32

Facture N° 20240102-441

Date  
2024-01-02

Adresse

Produit	Qté	P.U	Total
RHINOFEBRAL CO B20 GELULES	1	14.30	14.30
DOLIPRANE CO 1000MG B8 COMP EFER	1	14.60	14.60
CODOLIPRANE CO 400MG/20MG B16 COMP	1	22.20	22.20
Total			<b>51.10 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : Cinquante Et Un DHS et Dix centimes

Pharmacie AL MATAR  
LAMARTI Iman  
Av. Mehdi Ben Baraka, 32 Al Farah  
Tél : 05 39 99 32 29 - Tétouan

# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol .....	400,00 mg
Phosphate de codeïne hémihydraté .....	20,00 mg
(Quantité correspondant à codeïne base) .....	15,62 mg
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre, povidone, pour un comprimé.	

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système nerveux central)

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

## PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A Votre MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses recommandées.

PPV: 22DH20

PER: 01/25

SOT: M1 f7



# Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable  
PARACÉTAMOL

**Veuillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous.** Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.  
Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

## QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

**Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :**

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

### Contre-indications

**Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :**

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

## PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

### Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre

cétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

s normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en  
à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

P P V 1 4 D H 6 0  
P E R 0 7 7 2 6  
L O T M 2 5 2 5



d'utiliser ce médicament.

persistante comme un emphysème, une bronchite la toux s'accompagne de sécrétions excessives, ment.

et de prendre ce médicament avec des médicaments chlorphénamine peut augmenter les effets sédatifs des alcool, les sédatifs et les tranquillisants.

compte tenu des posologies recommandées, prenez

nes âgées présentant des troubles de la prostate, vertiges ou à la somnolence.

prévenez votre médecin afin qu'il puisse adapter la

majorée par l'alcool :  
t pendant la durée du traitement.

de nouveaux symptômes apparaissent, les patients consulter un médecin.

DER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

gélule

renez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout

NE PAS ASSOCIER SANS AVIS MEDICAL d'autres  
du paracétamol. EN CAS DE DOUCE, NE PAS  
DECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

chez des médicaments anti-douleurs tels que les  
les douleurs intenses) ou de la cyclosporine  
minuer les réactions immunitaires de l'organisme),  
oxybate de sodium (un traitement de la narcolepsie),  
alcool.

re médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide

en avec l'alcool.

demander à leur médecin avant de prendre du  
éfiques.

us pensez être enceinte ou planifiez une grossesse,  
n avant de prendre ce médicament.  
phéniramide, l'utilisation de RHINOFEFRAL est  
raire de votre médecin.

Par conséquent, il est déconseillé de prendre

nes  
ucteurs de véhicules et utilisateurs de machines, sur  
de ce médicament.

alcoolisées. Il est préférable de commencer ce

elle?  
véhicules ou de machines.

l'effet exact de ce médicament. Consultez  
ez auprès de vos instructions de cette notice ou les  
nfant de plus de 12 ANS.

couler en cas de besoin, au bout de 4 heures,

par exemple, eau, lait, jus de fruit).

es au minimum.  
es, les prises seront espacées de 8

de commencer le traitement le soir.

La durée habituelle du traitement

Si la fièvre ne diminue pas

votre traitement

Devant les symptômes

Si vous avez

En ces dernières

votre médication

Surdosage

au foie. La

même en l'absence de symptômes

Si vous ouvrez

Ne prenez pas

Si vous avez

Sans objet.

Si vous avez

votre médication

756.836.07.19

L O T : 231331  
E X P : 10/2026  
P P V : 14,30 DH

PDV (DH) :

U T A V : LOT N° :

#### 4. QUELS SONT LES EFFETS INEVITABLES EVENTUELS ?

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

#### Effets rapportés lors d'essais cliniques et lors de l'utilisation post-commercialisation du paracétamol, de la chlorphénamine, de l'acide ascorbique ou de leur association :

Effets indésirables de fréquence indéterminée (ne peut pas être estimée à partir des données disponibles) :

-Réactions d'hypersensibilité à type de choc anaphylactique, œdème de Quincke, érythème, urticaire, rash cutané. Dans ce cas il faut arrêter immédiatement le traitement et avertir votre médecin.

-Hallucinations, état confusionnel

-Sédation ou somnolence, plus marquée en début de traitement

-Syndrome anticholinergique à type de sécheresse des muqueuses, constipation, troubles de l'accommodation, dilatation anormale des pupilles, palpitations cardiaques, risque de rétention urinaire

-Trouble de l'équilibre, vertiges, atteinte de la mémoire (plus fréquent chez le sujet âgé)

-Hypotension orthostatique

-Erythèmes, eczéma, prurit, purpura, urticaire éventuellement géante

-Diminution du nombre de cellules dans le sang : globules blancs, plaquettes, ou destructions des globules rouges. Dans ce cas il faut arrêter immédiatement le traitement et avertir votre médecin.

Certains effets indésirables nécessitent d'ARRÊTER IMMÉDIATEMENT LE TRAITEMENT ET D'AVERTIR UN MEDECIN.

Dans certains cas rares, il est possible que survienne une éruption ou une rougeur cutanée ou une réaction allergique pouvant se manifester par un brusque gonflement du visage et du cou ou par un malaise brutal avec chute de la pression artérielle. Il faut immédiatement arrêter le traitement, avertir votre médecin et ne plus jamais reprendre de médicaments contenant du paracétamol.

#### -Déclaration des effets secondaires

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque des médicaments.

#### 5. COMMENT CONSERVER RHINOFEFRAL gélule?

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 la boîte.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égoût 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. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

##### Que contient RHINOFEFRAL gélule?

Les substances actives :

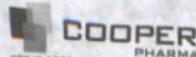
Paracétamol ..... 240,00 mg

Maléate de chlorphénamine ..... 3,20 mg

Acide ascorbique ..... 100,00 mg

Excipients : Silice colloïdale anhydre, Talc et Stéarate de magnésium.

Pour une gélule.  
Titulaire de l'AMM au Maroc :



COOPER  
PHARMA

OPÉRUS 1933

41, Rue M'd Diouri 20 110 Casablanca, Maroc

ر. ٤١، مدينوري، ٢٠، ١١٠، الدار البيضاء، المغرب

Pharmacien responsable: Amina DAGOUI

الصيادلة المسؤولة: آمنة الداغوي

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée : Septembre 2020.

Conditions de prescription et de délivrance :

Médicament non soumis à prescription médicale.