

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **0258**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

MERASSI HASSAN

Date de naissance :

1946

Adresse :

**free All Al Assekurine Bmrd
Appart 10 CIL CARA**

Tél. : **0522 367556** Total des frais engagés : **1180,- Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

14/07/2020

Nom et prénom du malade :

MME HALIMA MANSOUR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

03 SEP. 2020

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

Nº P19- 048951

ND: 38484

Optique

Autres

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des
					Montant des soins
					Début d'exécution
					Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
		H	25533412	21433552	
		D	00000000	00000000	G
			00000000	00000000	
			35533411	11433553	
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession					

Visa et cachet du praticien		Visa et cachet du mutuel	
-----------------------------	--	--------------------------	--

VOLET ADHERENT		NOM :	Mle
DECLARATION N°		W16-068112	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
Durée de validité de cette feuille est de [3] trois mois			
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			



W16-068112

HALIMA - 14/07/20

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle

0258

Nom & Prénom

MERNISSI DRISSE

Fonction

RETRAITE

Phones

0522.367552

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

ELMANOUR HALIMA EP MERNISSI

Adhérent Conjoint Enfant

Age

1946 Date 14/07/2020

Nature de la maladie

Lacune + HTA + maf2 + fms Cardiopne.

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Co		G

PHARMACIE

Date 14/07/2020

Montant de la facture

1150,00

Dr El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU de Rabat

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le :

ORDONNANCE

Docteur :

Dr El Aarouw Habrij
Sp. Neuro

294.03 Corazone 45
1 p/ J

4 g lundensil 25 mg
1 p/ J 428 - x 2

856.00 39 Jammet 50 / 850 mg
1 p x 2 J

41 Heparat
1 Cp met - 1 p mi

PHARMACIE LA SOURCE
EL MOURADI MOUNA
Casablanca 10520
Tél. 03.22.35.26.59

Mr de Smis

11501 00

PHARMACIE LA SOURCE
Dr EL MOUHINI MOUNA
57 Rue Am Assorouine
Tunisie - Tunisie
Télé : 05 23 35 26 59

Dr. El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. M.S. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU de Rochefort

COVERAM® 5 mg / 5 mg Comprimés

Péridopril arginine / Amlodipine

COVERAM® 10mg / 5 mg Comprimés

Péridopril arginine / Amlodipine

Veuillez Li

- Gardez c
- Si vous a
- Ce médi
- maladie
- Si vous n
- ne sera

Dans cette nouv

1. Qu'est-ce que C
2. Quelles sont les i
3. Comment prendre C
4. Quels sont les effets
5. Comment conserver CO
6. Contenu de l'emballage et

1-QU'EST-CE QUE COVERAM, CO

Classe pharmacothérapeutique : inhibiteurs calciques

Code ATC : C09B04

COVERAM, comprimé est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle et/ou dans le traitement de la maladie coronaire stable (une maladie où l'alimentation ou

Les patients

diprénaline peuvent

les deux principaux

COVERAM, c

amiodipine.

Le péridopril

antagoniste c

en dilatant

le cœur pour ex

2. QUELLES S

COVERAM, CI

Ne prenez jar

• si vous êtes

conversion ou à l'amiodipine ou aux autres inhibiteurs calciques, ou à l'un des autres

composants contenus dans ce médicament (Cf. «Contenu de l'emballage et

des informations»).

• si vous êtes enceinte depuis plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre COVERAM, comprimé, en début de grossesse, voir rubrique «Grossesse et Allaitement»),

• si vous avez déjà eu des symptômes tels que des difficultés respiratoires, un gonflement de la face ou de la langue, des démaginations intenses ou des éruptions cutanées sévères lors d'un traitement antérieur par IEC ou si vous ou un membre de votre famille a déjà eu ces symptômes quelles qu'en soient les circonstances (état appelé angioédème).

• si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle,

• si vous avez un ristreissement de la valve aortique (sténose aortique) ou un choc cardiaque (une affection dans laquelle votre cœur est incapable de fournir assez de sang à l'organisme),

• si vous avez une pression artérielle très basse (hypotension),

• si vous avez une insuffisance cardiaque (une affection dans laquelle le cœur ne

COVERAM® 5 mg / 10 mg Comprimés

Péridopril arginine / Amlodipine

COVERAM® 10mg / 10 mg Comprimés

Péridopril arginine / Amlodipine

ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

votre pharmacien ou votre infirmier/ère, donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur

n à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui les effets indésirables éventuels ?)

Votre médecin vous recommandera normalement d'arrêter de prendre COVERAM, comprimé avant d'être enceinte ou dès que vous apprenez que vous êtes enceinte. Il vous recommandera de prendre un autre médicament à la place de COVERAM, comprimé. COVERAM, comprimé est déconseillé en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car cela pourrait nuire gravement à votre enfant.

Allaitement

Il a été démontré que l'amiodipine est excrétée dans le lait maternel en petites quantités. Informez votre médecin si vous allaitez ou êtes sur le point de commencer à allaiter. COVERAM, comprimé est déconseillé aux femmes qui allaitent et votre médecin pourra choisir un autre traitement si vous souhaitez allaiter, surtout si votre enfant est un nouveau-né ou un prémature.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

COVERAM, comprimé peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

Si avec le traitement, vous ne vous sentez pas bien, si vous avez la tête qui tourne, si vous vous sentez faible ou fatigué, ou si vous présentez des maux de tête, vous ne devez pas conduire de véhicules ni utiliser de machines et contactez votre médecin immédiatement.

COVERAM, comprimé contient du lactose monohydraté

Si votre médecin vous a informé que vous présentez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

3. COMMENT PRENDRE COVERAM, COMPRIMÉ ?

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

Avez votre comprimé avec un verre d'eau, de préférence au même moment de la journée, le matin, avant le repas. Votre médecin décidera de la posologie adaptée pour vous. La dose habituelle est de 1 comprimé par jour.

COVERAM, comprimé sera généralement prescrit chez les patients prenant déjà séparément des comprimés de péridopril et d'amiodipine.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

COVERAM, comprimé n'est pas recommandé chez les enfants et les adolescents.

Si vous avez pris plus de COVERAM, comprimé que vous n'auriez dû :

Si vous avez pris trop de comprimés, contactez immédiatement le service d'urgence de l'hôpital le plus proche ou votre médecin. L'intoxication est le plus probable, en cas de surdosage, est l'hypotension associée à des vertiges ou étourdissements. Si cela se produit, elle peut être combattue en allongeant le patient, jambes relevées.

Si vous oubliez de prendre COVERAM, comprimé

Il est important de prendre votre médicament chaque jour car un traitement régulier est plus efficace. Cependant, si vous avez oublié de prendre COVERAM, comprimé reprenez simplement votre traitement le jour suivant comme d'habitude.

Ne prenez pas une double dose pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

Si vous arrêtez de prendre COVERAM, comprimé

Il est important de prendre COVERAM, comprimé pendant au moins initialement un traitement de longue

?
ERAM, comprimé ?

294,00

COVERAM

Péridopril arginine / am-

30 comprimés



6 118001 130108

Janumet® 50 mg/850 mg and 50 mg/1,000 mg film-coated tablets

sitagliptin/metformin hydrochloride

Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine because it contains important information for you.

- Keep this leaflet. You may need to read it again.
- If you have any further questions, ask your doctor, pharmacist or nurse.
- This medicine has been prescribed for you only. It may harm them, even if their signs of illness are similar to yours.
- If you get any side effects, talk to your doctor. This medicine may not be right for you. This leaflet does not include any possible side effects that may be known in the future.

What is in this leaflet

1. What Janumet is and what it is used for
2. What you need to know before you take it
3. How to take Janumet
4. Possible side effects
5. How to store Janumet
6. Contents of the pack and other information

1. What Janumet is and what it is used for

Janumet contains two different medicines called sitagliptin and metformin.

- sitagliptin belongs to a class of medicines called DPP-4 inhibitors (dipeptidyl peptidase-4 inhibitors)
- metformin belongs to a class of medicines called biguanides.

They work together to control blood sugar levels in adult patients with a form of diabetes called 'type 2 diabetes mellitus'. This medicine helps to improve the levels of insulin after a meal and lowers the amount of sugar made by your body.

Along with diet and exercise, this medicine helps lower your blood sugar. This medicine can be used alone or with certain other medicines for diabetes (insulin, sulphonylureas, or glitazones).

What is type 2 diabetes?

Type 2 diabetes is also called non-insulin-dependent diabetes mellitus, or NIDDM. Type 2 diabetes is a condition in which your body does not make enough insulin, and the insulin that your body produces does not work as well as it should. Your body can also make too much sugar. When this happens,



If you take more Janumet than prescribed. If you take more than the prescribed dose, contact your doctor immediately. Go to the hospital if you have symptoms of lactic acidosis such as feeling cold or unwell, stomachache, unexplained weight loss.

If you forget to take Janumet

If you miss a dose, take it as soon as you remember until it is time for your next dose on your regular schedule. Do not take a double dose.

If you stop taking Janumet

Continue to take this medicine as prescribed to continue to help control your blood sugar. If you stop taking this medicine without talking to your doctor, your blood sugar may rise again.

If you have any further questions, ask your pharmacist.

Possible side effects

Like all medicines, this medicine can cause side effects.

Cases of inflammation of the pancreas (pancreatitis) have been reported in people taking Janumet (from available data). Pancreatitis is a serious medical condition. Stop taking Janumet if you have severe and persistent stomach pain, nausea, vomiting or pain in the upper abdomen.

Very rarely, Janumet may affect up to 1 in 1000 people (one of the active substances of Janumet) to cause lactic acidosis (too much acid in the blood). Lactic acidosis can be dangerous in people whose kidneys are not working well. If you experience any of these symptoms and see a doctor straight away:

- feeling sick (nausea) or being sick (vomiting), pain), muscular cramps, unexplained tiredness, feeling cold or uncomfortable.

If you have a serious allergic reaction, such as rash, hives, and swelling of the face, lips, tongue or throat, difficulty in breathing or swallowing, stop taking Janumet and see a doctor right away. Your doctor will prescribe a different medicine.

Some patients taking metformin have developed a rare but serious condition called lactic acidosis.

My / 2 / 20



Mé 0258

Le 14.10.2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné: Dr. El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. Ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd

Certifie que Mlle, Mme, M : El Aounou Hafsa

Présente

au... PAC... serre + IMA + valz + I. Cardiop.

Nécessitant un traitement d'une durée de:

Dr. El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. Ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd
2019 - 2020

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit):

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18