

## 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.

#### Diagnostique 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

Vsin ALOC FATIMA

## Déclaration de Maladie

N° P19- 053207

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1607

Société : L1793

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BELAMINA EL HABIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

06 61167500

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ 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 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) : .....





## 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 canaux, 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 canaux.

### 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° W19-456262

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1607 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BELAMINE EL HABIB  
 Date de naissance : 01/10/36  
 Adresse : Résidence MALAK 1 N°15 Route Bensoussan  
 Tél : 0661 16 7500 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
 Médecine Générale  
 70, Rue de Normandie Maarif  
 Casablanca - Tél: 05 22 23 38 32

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : Belamine El Habib Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA

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) :

### 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.

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
				INP : 355710165
				Docteur TAGNAOUTI Brahim
				Médecine Générale
				10, Rue de Normandie-Maarif
				Casablanca - Tél. 05 22 25 59 32

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/11/20	1235,00 DH

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

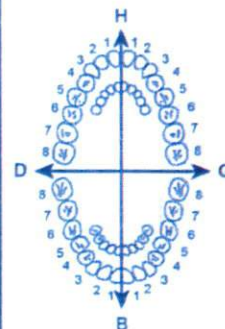
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

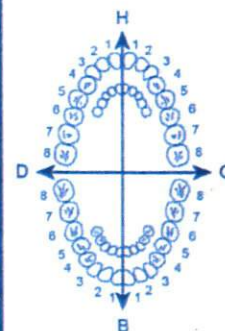
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
		B

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Bordeaux

MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif

CASABLANCA

Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التناوتي

خريج كلية الطب ببوردو

الطب العام

70، زقة نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 59 32

Casablanca, le 12 sept 20

M Belamine El Habib

5500 x 2  
11000

Jardiance 25 (S.V.)

8400

10 x 21g pendant un mois

Amarel 4mg (S.V.)

5100

Tangard 500 (S.V.)

H = 123500

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
Médecine Générale  
70, Rue de Normandie Maârif  
Casablanca - Tél. 05 22 25 59 32



6 118001 041084  
Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés  
BOTTU.S.A.

PPV : 550 DH 00



6 118001 041084  
Jardiance 25 mg  
(Empagliflozine)  
30 Comprimés pelliculés  
BOTTU.S.A.

PPV : 550 DH 00





# Tanganil® 500 mg

**Veillez lire attentivement cette notice de prendre ce médicament. informations importantes pour**

Si vous avez d'autres questions, s demandez plus d'informations à vo pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourri relire.
- Si vous avez besoin de plus d'infor adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.



**Tanganil® 500 mg**

**تاڭانيل® 500 ملغ**

**30 comprimés - قرص 30**

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

## **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?
3. COMMENT PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER TANGANIL 500 mg, comprimé ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

## **1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

**Classe pharmacothérapeutique**  
**ANTIVERTIGINEUX**

Ce médicament est préconisé dans le traitement symptomatique de la crise vertigineuse.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?**

**Ne prenez jamais TANGANIL 500 mg, comprimé** dans les cas suivants:

- allergie connue à l'acétylleucine ou à l'un des autres composants de ce médicament,

• allergie ou intolérance

Il est préférable de ne p la grossesse ou l'allaitement. Si vous découvrez q le traitement, consultez v de la nécessité de poursui Demandez conseil à vot avant de prendre tout mé

## **Liste des excipients à e**

## **3. COMMENT PRENDRE comprimé ?**

**Posologie**  
Chez l'adulte

**Fréquence d'adminis**  
En moyenne 3 à 4 compr

## **Durée de traitement**

La durée du traitement es au début du traitement ou être augmentée.

**DANS TOUS LES CAS, A L'ORDONNANCE DE**

**Mode d'administratio**  
Voie orale.

## **4. QUELS SONT LES E EVENTUELS ?**

Comme tous les médicam est susceptible d'avoir d le monde n'y soit pas suj Des réactions cutanées (démangeaisons) ont été t

(G6PD) (maladie héréditaire des globules rouges), utilisation d'AMAREL chez les patients de moins de 18 ans, son utilisation chez ces patients n'est pas recommandée.

### **hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang)**

Une hypoglycémie peut survenir (faible taux de sucre dans le sang) :  
- à la suite d'une prise de médicaments supplémentaires ci-dessous sur ordonnance.  
- à la suite de la survenue d'une hypoglycémie :  
- à la suite de sautes d'humeur, saut de repas, retard dans la prise de médicaments.

Les effets secondaires particuliers (troubles de la glande thyroïde, troubles des glandes surrénales ;  
- à la suite d'une prise de médicaments (Voir ci-dessous «Autres médicaments et effets secondaires»).

Si vous ne mangez pas suffisamment ou si vous ne prenez pas suffisamment de médicaments, vous pouvez présenter :

- des vomissements, apathie, somnolence, troubles de la concentration, diminution de la vision, confusion, troubles visuels et de la parole, paralysie partielle, troubles sensitifs, vertiges, etc.

Si vous présentez des sueurs abondantes, peau moite, palpitations, perturbation cardiaque, douleur dans les régions voisines du cœur, vous pouvez présenter :  
- des convulsions, une perte de la maîtrise de vos mouvements, un ralentissement de votre rythme cardiaque. Une hypoglycémie sévère peut également entraîner des complications graves.

Une hypoglycémie disparaît très rapidement si vous prenez un morceau de sucre, une boisson sucrée ou du thé sucré (morceaux de sucre) avec vous. Par ailleurs, les médicaments ci-dessous ne sont pas efficaces.

Si l'ingestion de sucre n'est pas efficace, consultez votre médecin.

Les urines doivent être contrôlées régulièrement. Il est recommandé de faire des analyses de sang pour vérifier le fonctionnement de votre fonction hépatique.

AMAREL n'est pas recommandé chez les enfants âgés de moins de 18 ans.

Si vous prenez des médicaments, consultez votre médecin.

Si vous prenez d'autres médicaments, consultez votre médecin.

Le taux de sucre dans le sang peut être augmenté par la prise de médicaments ci-dessous :

- les médicaments pour le diabète (tels que l'insuline ou la metformine),  
- les médicaments pour l'inflammation (phénylbutazone, aspirine),  
- les médicaments urinaires (tels que certains sulfamides),  
- les médicaments antibactériens et fongiques (tétracyclines, fluconazole, les quinolones, clarithromycine),  
- les médicaments pour la tension artérielle (inhibiteurs de l'enzyme de conversion),  
- les médicaments pour la dépression (fluoxétine, inhibiteurs de la MAO),  
- les médicaments diminuant les taux élevés de cholestérol (fibrates),  
- les médicaments diminuant la tension artérielle (inhibiteurs de l'enzyme de conversion),  
- les médicaments appelés anti-arythmiques utilisés pour contrôler un rythme cardiaque irrégulier (disopyr amide),  
- les médicaments pour traiter la goutte (allopurinol, probénécide, sulfinpyrazone),  
- les médicaments anticancéreux (cyclophosphamide, ifosfamide, trofosfamide),  
- les médicaments utilisés pour la perte de poids (fenfluramine),  
- le médicament utilisé pour améliorer la circulation, en cas d'administration intraveineuse de fortes doses (pentoxifylline),  
- les médicaments pour traiter les allergies nasales telles que le rhume des foins (tritoqualine),  
- les médicaments de type sympatholytiques pour traiter l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque, les symptômes prostatiques.

- médicaments pour empêcher la coagulation du sang (antivitamines K de type dérivés coumariniques tels que la warfarine),
- médicaments favorisant le développement musculaire (anabolisants),
- médicaments utilisés pour la thérapie de substitution par hormones sexuelles masculines,
- médicaments pour traiter la dépression (fluoxétine, inhibiteurs de la MAO),
- médicaments diminuant les taux élevés de cholestérol (fibrates),
- médicaments diminuant la tension artérielle (inhibiteurs de l'enzyme de conversion),
- médicaments appelés anti-arythmiques utilisés pour contrôler un rythme cardiaque irrégulier (disopyr amide),
- médicaments pour traiter la goutte (allopurinol, probénécide, sulfinpyrazone),
- médicaments anticancéreux (cyclophosphamide, ifosfamide, trofosfamide),
- médicaments utilisés pour la perte de poids (fenfluramine),
- le médicament utilisé pour améliorer la circulation, en cas d'administration intraveineuse de fortes doses (pentoxifylline),
- les médicaments pour traiter les allergies nasales telles que le rhume des foins (tritoqualine),
- les médicaments de type sympatholytiques pour traiter l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque, les symptômes prostatiques.

L'effet d'AMAREL (diminution du taux de sucre dans le sang) peut être diminué par les médicaments suivants. Ceci peut entraîner un risque d'hyperglycémie (augmentation du taux de sucre dans le sang) :

- les médicaments contenant des hormones sexuelles féminines (œstrogènes, progestatifs),
- les médicaments favorisant la production d'urine (diurétiques thiazidiques),
- les médicaments utilisés pour stimuler la glande thyroïde (tels que la lévothyroxine),
- les médicaments pour traiter les allergies et l'inflammation (glucocorticoïdes),
- les médicaments pour traiter les troubles psychiques sévères (chlorpromazine et autres dérivés de la phénothiazine),
- les médicaments utilisés pour augmenter le rythme cardiaque, pour le traitement de l'asthme, de la congestion nasale, de la toux, du rhume, médicaments utilisés pour la perte de poids, ou utilisés en urgence en cas de mise en jeu du pronostic vital (adrénaline et sympathomimétiques),
- les médicaments pour traiter les taux élevés de cholestérol (acide nicotinique),
- les médicaments pour traiter la constipation lorsqu'ils sont utilisés au long cours (laxatifs),
- les médicaments pour traiter l'épilepsie (phénytoïne),
- les médicaments pour traiter la nervosité et les troubles du sommeil (barbituriques),
- les médicaments pour traiter une pression élevée dans l'œil (acétazolamide),
- les médicaments pour traiter l'hypertension artérielle ou un faible taux de sucre dans le sang (diazoxide),
- les médicaments pour traiter les infections, la tuberculose (rifampicine),
- les médicaments pour traiter les hypoglycémies sévères (glucagon).

L'effet de diminution du taux de sucre dans le sang d'AMAREL peut être diminué ou augmenté par les médicaments suivants :

- les médicaments pour traiter les ulcères de l'estomac (appelés anti-H2),
- les médicaments pour traiter l'hypertension artérielle ou l'insuffisance cardiaque tels que les bêta-bloquants, la donidrine, la guanéthidine, la réserpine. Une attention particulière est nécessaire lorsque vous prenez ces médicaments car ils peuvent aussi masquer les signes d'hyperglycémie.

AMAREL peut augmenter ou diminuer les effets des médicaments suivants :

- les médicaments empêchant la coagulation du sang (antivitamines K de type dérivés coumariniques tels que la warfarine),
- le colesévelam, un médicament utilisé pour réduire le cholestérol, a un effet sur l'absorption d'AMAREL. Pour éviter cet effet, vous devez prendre AMAREL au moins 4 heures avant le colesévelam.

### **AMAREL avec des aliments, boissons et de l'alcool**

La prise d'alcool peut augmenter ou diminuer le taux de sucre dans le sang, réduisant l'action d'AMAREL de manière imprévisible.

### **Grossesse**

AMAREL ne doit pas être utilisé pendant la grossesse. En cas de grossesse, ou de désir de grossesse, consultez votre médecin.

### **Allaitement**

AMAREL peut passer dans le lait maternel. AMAREL ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

### **Conduite de véhicules et utilisation de**

En cas d'hyperglycémie ou d'hypoglycémie, la conduite de véhicules et l'utilisation de machines peut être modifiée, en particulier si vous présentez des symptômes de

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaa Casablanca  
Amarel 4 mg, cp b 30  
P.P.V. : 84,00 DH  
6 118001 081325