

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° W19-466998

68606

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07539 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : Abbada Zahra

Date de naissance : 16-07-1974

Adresse : 1st nchda N° 237 17 Hamid Ngarach

Tél. : 06.66.07.63.49 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khalid BAJI
Cardiologue
183 Av. Vignatier V, Sueliz
Marrakech - Tel 05 24 43 88 18

Date de consultation : 08-MARS-2021

Nom et prénom du malade : ARBADA ZAHRA Age : 46

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ACFA / RM / AVC

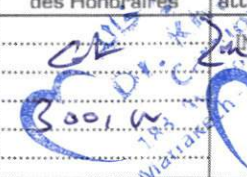
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :


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 : / /

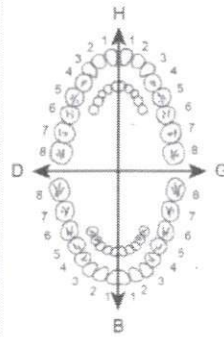
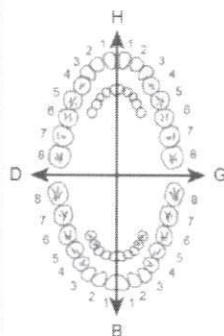
Signature de l'adhérent(e) :

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
04/03/21	S	1		 <p>Dr. Khalid BAJI 183 Av. Mohammed VI, Gueliz Marrakech - Tel: 05 24 43 88 18</p>
05 MARS 2021	S + E.C.	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>Dr. NACHO IDRISSE SOUAS PHARMACIE RAJA 1242 Lot Mohammed M'hennid Tel: 05 24 37 28 28</p>	05/03/2021	Dr. NACHO IDRISSE SOUAS PHARMACIE RAJA 1242 Lot Mohammed M'hennid Tel: 05 24 37 28 28

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	

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 canaux, 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. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	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. BAJI Khalid

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

ICE : 0016701980051

الدكتور الباجي خالد

اختصاصي في أمراض القلب والشرائين
خريج كلية الطب بنيس بفرنسا

IP : 071017347

vendredi 5 mars 2021

مراكش ، في Marrakech, le

Mme ABBADA ZAHRA

57.7x03 1 - ALDACTONE 50

½ cp matin



25. - 2 - DIGOXINE

¼ cp le matin

20. - 3 - SINTROM

¾ cp à 18 H



QSP TROIS MOIS

2271
Dr. HACHID IDRISSI Souag
PHARMACIE RAJA
1242, Lot Maataleh M'hamed
Tél : 05 24 37 28 20

الدكتور الباجي خالد
Dr. Khalid BAJI
Cardiologue
183, Av. Mohamed V - Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 43 88 18

183, Av. Mohamed V - Guéliz - Marrakech شارع محمد الخامس جليز مراكش

الهاتف : 05 24 43 88 18

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, c

Digoxine



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 d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, 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.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé ?
3. Comment prendre DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique - GLUCOSIDE CARDIOTONIQUE

code ATC : C01AA05

Ce médicament est un tonicardiaque, il augmente la force de contraction du muscle cardiaque. Il possède également des propriétés antiarythmiques (il régularise le rythme cardiaque).

Ce médicament est préconisé dans :

- le traitement de l'insuffisance cardiaque,
- certains troubles du rythme cardiaque.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé ?

Ne prenez jamais DIGOXINE NATIVELLE 0,25 mg, comprimé :



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALDACTONE® 50 mg, 75 mg

comprimé sécable



P.P.V: 57DH70
LOT: B25638
EXP: 11.2022

Encadré

- Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.
- 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.

Sommaire notice

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ALDACTONE, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALDACTONE, comprimé sécable ?
3. COMMENT PRENDRE ALDACTONE, comprimé sécable ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

- médicaments de la même famille que la spironolactone (diurétiques épargneurs de potassium : tels que amiloride, canrénoate de potassium, éplérénone, triamtrène ou du potassium),
- médicament utilisé pour le traitement de certaines tumeurs des glandes surrénales, le mitotane,
- certains médicaments utilisés avant ou après une greffe pour éviter le rejet du greffon (la ciclosporine ou le tacrolimus),
- médicaments destinés à baisser la tension artérielle (les inhibiteurs de l'enzyme de conversion et les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II),
- triméthoprim et triméthoprim-sulfaméthoxazole.

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

Grossesse et allaitement

Ce médicament ne doit pas être utilisé :

- si vous êtes enceinte ou si vous

- Un décollement rapide de la rétine grave à tout moment.
- Une éruption cutanée sévère (quantité excessive de globules blancs dans le sang) systémiques (affectant différentes localisations).
- Une éruption cutanée sévère.
- Une pemphigoïde caractérisant par des ampoules remplies de liquide sur la peau).
- Un mauvais état de santé (insuffisance rénale ou hépatique).
- Un taux anormalement élevé de potassium dans l'organisme.
- Une augmentation du sangnet un dans le sang.

P.P.V: 57DH70
LOT: B25637
EXP: 10.2022



P.P.V: 57DH70
LOT: B25144
EXP: 09.2022

Déclaration de

Si vous ressentez un effet indésirable, parlez-en à votre pharmacien ou votre pharmacien, ainsi qu'à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du



SINTROM® 4mg, Comprimé, Boîte

Acénocoumarol

Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :

Veillez lire attentivement l'intégralité de 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 d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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.

1. Que contient cette notice :
2. Qu'est-ce que SINTROM 4 mg, comprimé et dans quels cas est-il utilisé ?
3. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SINTROM 4 mg, comprimé ?
4. Comment prendre SINTROM 4 mg, comprimé ?
5. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
6. Comment conserver SINTROM 4 mg, comprimé ?
7. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE SINTROM 4 mg, COMPRIME ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

• **Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :**

Antithrombotiques (code ATC : B01AA07).

• **Indications thérapeutiques :**

Ce médicament est un anticoagulant oral de la famille des antivitamines (AVK).

Les AVK empêchent l'action de la vitamine K. Cette vitamine a un rôle dans la coagulation du sang. La prise de ce médicament permet donc de ralentir la coagulation et d'éviter ainsi la formation de caillots dans les artères et les veines.

Il est prescrit dans certaines situations en médecine ou en chirurgie :

- phlébite (caillot dans une veine),
- embolie pulmonaire (caillot dans les poumons),
- maladies cardiaques connues : certains troubles du rythme cardiaque (tel que fibrillations auriculaires), anomalies ou prothèse des valves cardiaques,
- certains infarctus du myocarde.

Il peut être prescrit en relais d'une héparine (autre médicament anticoagulant).

QUELS SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SINTROM 4 mg, comprimé ?

- **Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :**
- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres contactez-le avant de prendre ce médicament.

Contre-indications :

Ne prenez jamais SINTROM 4 mg, comprimé dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;
- En cas d'insuffisance hépatique sévère (maladie du foie) ;
- En cas d'association avec les médicaments suivants :

- l'aspirine à fortes doses,
- le miconazole utilisé pour le traitement de mycoses (infections champignons) par voie générale ou buccale,
- les AINS pyrazoles : phénylbutazone, médicaments utilisés comme anti-inflammatoires ;

- En cas d'association avec le millepertuis (plante utilisée en phytothérapie).

Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec Sintrom 4 mg, comprimé :

Il est important de comprendre les principes et les modalités du traitement afin de ne pas prendre de risque inutile. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin et utilisez le carnet de suivi prévu (voir Carnet d'information de suivi de traitement).

Ce médicament est généralement déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin :

- En cas de risque connu de saignement.
- En cas d'insuffisance rénale sévère.
- En association avec :
 - l'aspirine ou ses dérivés aux doses habituelles par voie orale,
 - les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (sauf AINS pyrazoles),
 - le fluorouracile et, par extrapolation, tegafur et capécitabine (médicaments anticancéreux).

Avant le traitement

Il est nécessaire que votre médecin puisse évaluer votre risque personnel de saignement éventuel. Ainsi, signalez-lui si vous êtes sujet à des saignements, notamment digestifs, et si vous avez ou avez eu :

PPV
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV
Exp :
N° Lot :

92,00

PPV
Exp :
N° Lot :

30,00

PPV
Exp :
N° Lot :

30,00

سنتروم 4[®] ملغ
سینوکومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4[®] ملغ
أسینوکومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4[®] ملغ
أسینوکومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



سنتروم 4[®] ملغ
سینوکومارول

Sintrom® 4 mg
Acénocoumarol 10 comprimés



6 118000 181187

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NF

Si vous oubliez de prendre Sintrom 4 mg comprimé, ne prenez pas deux fois la dose prévue dans la même journée.
La prise médicamenteuse oubliée peut être "rattrapée" dans un délai de 8 heures après l'heure habituelle d'administration. Passé ce délai, il est préférable de ne pas prendre la dose oubliée.
Persez à signaler un oubli lors d'un contrôle d'INR et notez-le dans votre carnet de suivi.

Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage :
Vous ne devez en aucun cas arrêter de prendre Sintrom sans que votre