

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10551 Société : RAM

 Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : EC HSE Abdellah

Date de naissance : 12-01-68

Adresse : Rue Ismaïl Ben Abdellah

Tél. : 066898631 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

BD Eddarra N°16 Jemila 5 Salle 1015
BP 22557 Casablanca
Dr Abdellah
Dr Ahmed BIDANI
Dr HSE Abdellah

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/03/2021

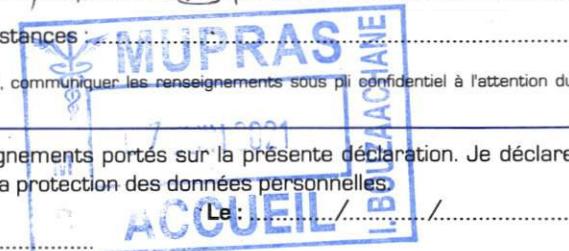
Nom et prénom du malade : EC HSE Abdellah Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Abdellah

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.



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M21-037352

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
16/03/2024	U	69	304,50	Si 86,41% de la somme totale est versée au Médecin par l'Assurance maladie, il n'y a pas de paiement supplémentaire.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16.3.91	632,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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.

RELEVE 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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'EXÉCUTION

Docteur Ahmed BIDANI
CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du cœur - Vaisseaux
Circulation Sanguine
Hypertension Artérielle - Électrocardiographie
Holter ECG - Holter - Tensionnel (MAPA)
Echo Doppler Couleur Cardiaque

الدكتور أحمد بيداني

الاختصاصي في أمراض القلب
الشرايين - الدورة الدموية
ارتفاع الضغط الدموي
التخطيط الكهربائي للقلب - الـهولتر
فحص القلب بالأمواج ما فوق الصوتية
والدوبلر بالألوان

الدار البيضاء في : ١٦-٥-٢٠٢١ Casablanca, Le :

Dr. Eddiehha N.156 Jumia 5 Sabra - Esdabene
Cardiology Clinic
Babuah 15/10/2015

XO US

**INIKAL® 5mg boites de 14, 30, 60
INIKAL10 mg boites de 14, 30**

Comprimé
(Amlodipine)

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 autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information 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 mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE :

Besylate d'amiodipine correspondant à 5 ou 10 mg d'amiodipine

Excipients q.s.p 1 comprimé.

Excipients à effets notoires : sans objet

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Inhibiteur calcique sélectif à effet vasculaire (dérivé de la dihydropyridine).

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et dans le traitement préventif des crises d'angine de poitrine : angine de poitrine d'effort et angine de poitrine spontanée (angor de Prinzmetal).

POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie d'administration : Voie orale.

La posologie initiale est de 5 mg une fois par jour, elle peut être augmentée à 10 mg par jour nécessaire à boire avec un verre d'eau, éviter de le prendre avec un jus de pamplemousse.

Il est préférable de prendre ce médicament à la même heure tous les jours.

Dans tous les cas se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

-D'hypersensibilité connue à l'amiodipine ou un autre inhibiteur calcique de la classe des dihydropyridines

-hypotension sévère, rétrécissement de la valve aortique, choc cardiogénique ou insuffisance cardiaque.

-ce médicament est généralement déconseillé au dantrolene.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tout médicament moins gênants : ppv (D 24) : LOT N° : UT AV : les, entraîner des effets physiques tels que la chaleur du visage, œdème

- le plus souvent, il s'agit des chevilles ou de la face

- Rarement syncope : ppv : 76,000 H UT AV : 03/2022

- Réactions cutanées : alergie au dantrolene.

- Effets digestifs : douleurs abdominales, dyspepsie

- Effets neuromusculaires : crampes, douleurs musculaires

- Effets pulmonaires et cardiaques : tachycardie, fibrillation atriale

Ces effets s'atténuent en général. Pour tout événement indésirable, consulter votre médecin.

rythme cardiaque pouvant survenir, prévenir immédiatement votre médecin.

MISES EN GARDE SPECIALES :

L'UTILISATION CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT JUSQU'A 17 ANS EST DECONSEILLEE. SI DES SIGNES CLINIQUES APPARAISSENT (FATIGUE, MANQUE D'APPETIT, NAUSÉE, DÉSORDRE SANGUIN DES ENZYME DU FOIE) LE DOSAGE SANGUIN DES ENZYMES DU FOIE EST RECOMMANDÉ.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Les personnes âgées ou souffrant d'une insuffisance hépatique ou cardiaque se conformer strictement à la prescription de leur médecin.

**INIKAL® 5mg boites de 14, 30, 60
INIKAL10 mg boites de 14, 30**

Comprimé
(Amlodipine)

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 autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information 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 mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE :

Besylate d'amiodipine correspondant à 5 ou 10 mg d'amiodipine

Excipients q.s.p 1 comprimé.

Excipients à effets notoires : sans objet

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Inhibiteur calcique sélectif à effet vasculaire (dérivé de la dihydropyridine).

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et dans le traitement préventif des crises d'angine de poitrine : angine de poitrine d'effort et angine de poitrine spontanée (angor de Prinzmetal).

POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie d'administration : Voie orale.

La posologie initiale est de 5 mg une fois par jour, elle peut être augmentée à 10 mg par jour nécessaire à boire avec un verre d'eau, éviter de le prendre avec un jus de pamplemousse.

Il est préférable de prendre ce médicament à la même heure tous les jours.

Dans tous les cas se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

-D'hypersensibilité connue à l'amiodipine ou un autre inhibiteur calcique de la classe des dihydropyridines

-hypotension sévère, rétrécissement de la valve aortique, choc cardiogénique ou insuffisance cardiaque.

-ce médicament est généralement déconseillé au dantrolene.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tout médicament moins gênants : ppv (D 24) : LOT N° : UT AV : ppv : 76,000 H
ut av : 03/2022

- le plus souvent, il s'agit des chevilles ou de la face

- Rarement syncope : ppv : 190549

- Réactions cutanées : alergie au dantrolene.

- Effets digestifs : douleurs abdominales, diarrhée, dyspepsie

- Effets neuromusculaires : fatigue,降低成本

- Effets pulmonaires et cardiaques : tachycardie,降低成本

Ces effets s'atténuent en général. Pour tout événement indésirable, contacter votre pharmacien ou votre médecin.

rythme cardiaque pouvant survenir, prévenir immédiatement votre médecin.

MISES EN GARDE SPECIALES :

L'UTILISATION CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT JUSQU'A 17 ANS EST DECONSEILLEE.

SI DES SIGNES CLINIQUES APPARAISSENT (FATIGUE, MANQUE D'APPETIT, NAUSÉE, DÉSORDRE SANGUIN DES ENZYME DU FOIE) IL EST RECOMMANDÉ.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Les personnes âgées ou souffrant d'une insuffisance hépatique ou cardiaque se conformer strictement à la prescription de leur médecin.

Enfants et adolescents

Coplavix n'est pas destiné à l'enfant ou à l'adolescent de moins de 18 ans. Il y a un possible lien entre l'acide acétylsalicylique et la survenue d'un syndrome de Reye quand des médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique sont administrés chez les enfants ou les adolescents présentant une infection virale. Le syndrome de Reye est une maladie très rare pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

Autres médicaments et Coplavix

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre certains médicaments peu de Coplavix ou vice-versa.

Vous devez informer

- des médicaments que vous prenez :
 - des anticoagulants : la coagulation du sang, de l'acide acétylsalicylique, stéroïden, médicamenteux, douleur et/ou les malaises articulations,
 - de l'héparine ou tout autre médicament injectable utilisé pour diminuer la coagulation du sang,
 - un inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (incluant notamment la fluoxétine ou la fluvoxamine), médicament utilisé habituellement dans le traitement de la dépression,
 - de l'oméprazole ou de l'ésoméprazole pour des maux d'estomac, du méthotrexate, un médicament utilisé dans le traitement d'une maladie grave des articulations (polyarthrite rhumatoïde) ou une maladie de la peau (psoriasis),

si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre certains médicaments peu de Coplavix ou vice-versa.



si vous prenez :
que de saignement
pour diminuer
l'inflammatoire non stéroïdien pour traiter la douleur dans les muscles ou des

Enfants et adolescents

Coplavix n'est pas destiné à l'enfant ou à l'adolescent de moins de 18 ans. Il y a un possible lien entre l'acide acétylsalicylique et la survenue d'un syndrome de Reye quand des médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique sont administrés chez les enfants ou les adolescents présentant une infection virale. Le syndrome de Reye est une maladie très rare pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

Autres médicaments et Coplavix

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre certains médicaments peu de Coplavix ou vice-versa.

Vous devez informer

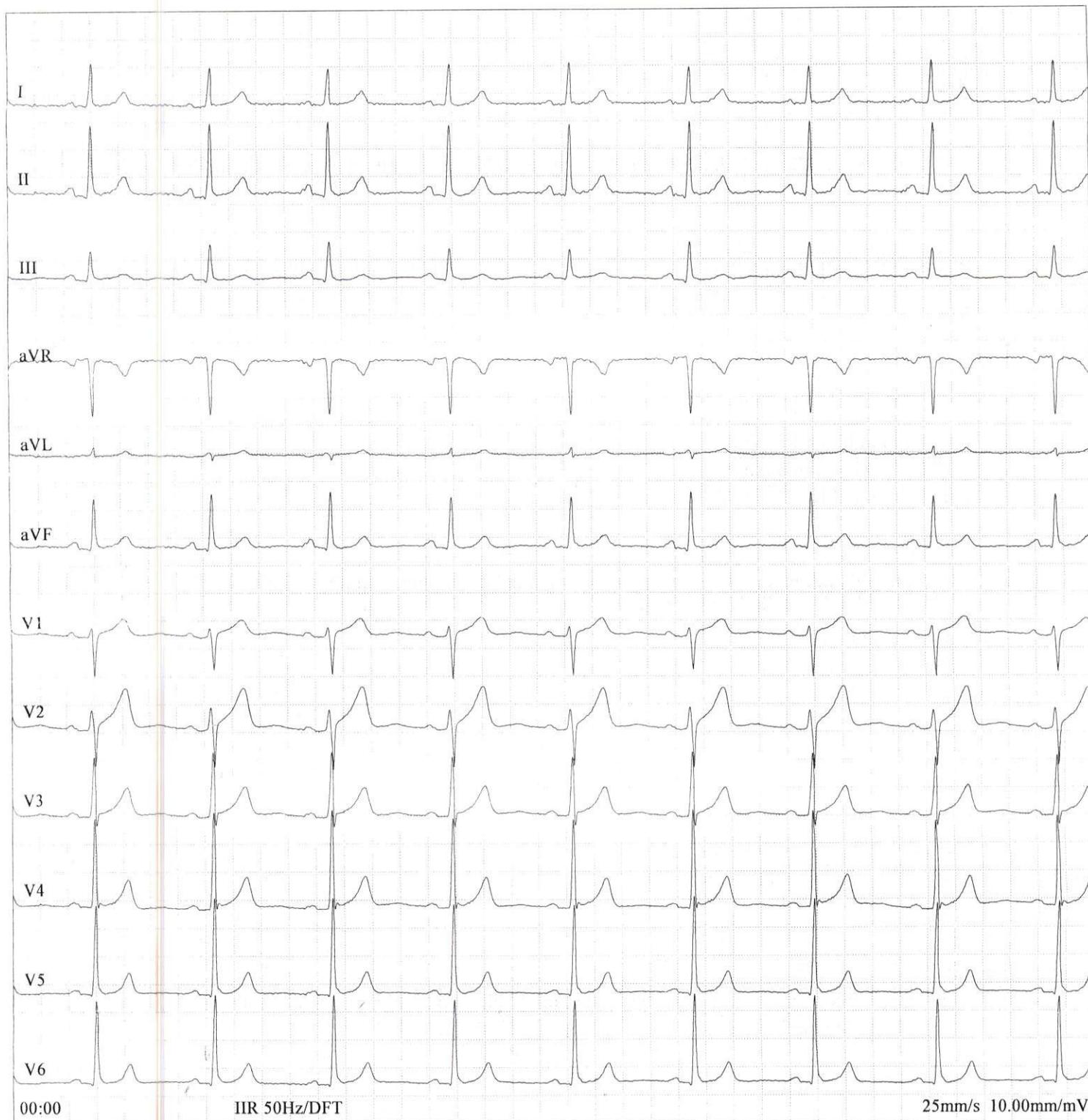
- des médicaments que vous prenez ou que vous avez pris récemment
- des anticoagulants
- la coagulation du sang
- de l'acide acétylsalicylique
- stéroïden, médicamenteux
- douleur et/ou les malaises
- articulations

et/ou les malaises



ECG

Nom : EL HOR ABDERSEAHIM Male Age : 52Y Clinique N : Section :
 SN : 0003232 Case No. : A050.21 Lit No. : Date : 16/03/2021 13:5:30



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--	
FC:	69bpm	QTc Interval:	--	
P Interval:	--	P Axis:	--	
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--	
T Interval:	--	T Axis:	--	

Signature Medecin :