

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° M21- 0060683

134621

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8949

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DECHOUR LAHOUSINE

Date de naissance : Le 30-04-1960

Adresse : 041 Rue Cheikh Naa ELAmin Hay

ERAMA Beni Chid

Tél. : 06.13.62.18.90

Total des frais engagés : 623,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. VAZIDI Asmaa
Néphrologue
44, Lot. Chama - Berrechid
Tél/Fax : 0522 32 44 95
INP : 091031997

Date de consultation : 20/09/2022

Nom et prénom du malade : EL BACHOUJ Benim Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : Casablanca

Le : 20/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. VAZIDI Asmaa
Néphrologue
44, Lot. Chama - Berrechid
Tél/Fax : 0522 32 44 95
INP : 091031997

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20/09/22		62	300,00	<p>DR. YAZID ASMAA</p> <p>Néphrologue</p> <p>44, Lot. Chama - Berrechid</p> <p>Tél./Fax: 0522 32 44 95</p> <p>N.P. 35 63 997</p>
13/09/22		2	20,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/09/22	323,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

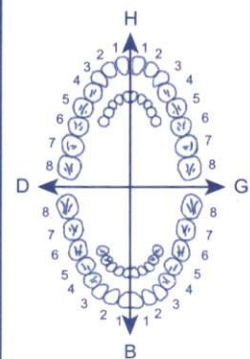
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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. YAZIDI Asmaa

Néphrologue, Spécialiste des maladies des reins

Ancienne Médecin au CHU Ibn Rochd

et au Centre de dialyse Al Amal Berrechid



الدكتورة يزیدی أسماء

إختصاصية في أمراض الكلى و تصفية الدم

35100



091031997

برشيد، في 20/09/2022 Berrechid, le

EL BADAOUI Jorane

182,10

Solut 160 K/12,5

(S.V)

1cpl

182,10

x 6

35,70

- Kauslegic 160 (S.V) 1cpl

35,00

- 180 18

1cpl



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342

26,70

- Levothyrox 100

LOT 22170
EXP 04 2026
PPV 46.70 DH

26,70

- Zyltic 100 (S.V) 1cpl

Dr. YAZIDI Asmaa

Néphrologue
44, Lot Chama - Berrechid

Tél/Fax: 0522 32 44 95

INP: 091031997

44, Lot Chama - Berrechid
Tél.: 0522 32 44 95 - Fax: 0522 32 44 95
E-mail: yazidiasmaa@gmail.com

KARDEGIC® 160mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

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 symptômes de leur maladie sont identiques aux vôtres. • Si vous remettez 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.

1. QU'EST-CE QUE KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEUR DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

Ce médicament contient de l'aspirine. KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet appartient à la famille des inhibiteurs d'aggrégation plaquettaire.

KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet agit sur les plaquettes présentes dans le sang et permet de fluidifier le sang.

Indications thérapeutiques :

KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet est utilisé pour prévenir les récurrences d'accidents vasculaires cérébraux ou cardiaques provoqués par des caillots dans les artères du cerveau ou du cœur.

Votre médecin peut décider d'associer ce médicament à d'autres traitements s'il le juge nécessaire. Ce médicament est réservé à l'adulte. Vous ne devez pas débuter un traitement par KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet sans l'accord de votre médecin.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet ?

Ne prenez jamais KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet :

• si vous êtes allergique à la substance active (Acétylsalicylate de DL-Lysine) ou à l'un des composants contenus dans KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet, mentionnés dans la rubrique 6,

• si vous êtes allergique (hypersensible) à un médicament de la même famille que l'aspirine (les anti-inflammatoires non stéroïdiens = AINS),

• si vous êtes enceinte, à partir du début du 6^{ème} mois de grossesse (sauf de 24 semaines d'aménorrhée).

• si vous avez ou avez déjà eu de l'asthme ou des polypes nasaux associés à un asthme provoqué par la prise d'aspirine ou d'un médicament appartenant à la même famille (les AINS),

• si vous souffrez actuellement d'un ulcère de l'estomac ou du duodénum,

• si vous avez déjà eu une hémorragie ou une perforation au niveau de l'estomac après avoir pris de l'aspirine ou d'autre médicament de la même famille (les anti-inflammatoires non stéroïdiens),

• si vous souffrez de saignements ou si votre médecin a identifié chez vous des risques de saignements,

• si vous avez une maladie grave du foie, des reins ou du cœur,

• si vous êtes atteint d'une mastocytose (maladie des cellules impliquées dans les réactions allergiques) car il existe un risque de réactions allergiques sévères.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet.

LOT : Z2E007
PER-03 2024

KARDEGIC 160MG

SACHETS B30

P.P.V. : 35DH70



S 118001 081189

Des syndrômes des enfants recevant de l'acide acétylsalicylique: KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet ne

60 mg, car des doses
nation de l'estomac
sence de sang dans

doit pas être administré aux enfants et aux adolescents.

Pendant le traitement, des saignements ou des douleurs dans le ventre peuvent survenir. Le risque de survenue de ces effets augmente avec la dose, chez les personnes âgées, chez les personnes de faible poids corporel, chez les personnes ayant déjà souffert d'ulcère de l'estomac et en cas d'association à certains médicaments (voir rubrique 4). Autres médicaments et KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose. Consultez immédiatement votre médecin en cas de survenue de tels effets.

Si une intervention chirurgicale est prévue :

L'aspirine augmente les risques de saignements même à de très faibles doses, et ce même lorsque la dernière prise de ce médicament date de plusieurs jours. Prévenez votre médecin traitant, votre chirurgien, l'anesthésiste ou votre dentiste de la prise de ce médicament, dans le cas où une opération, même mineure, est envisagée.

Enfants et adolescents

Voir paragraphe ci-dessus. Avant de prendre ce médicament, prévenez votre médecin. KARDEGIC ne doit pas être administré aux enfants et aux adolescents.

Autres médicaments et KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet

Ce médicament contient de l'aspirine. D'autres médicaments en contiennent. Vous ne devez pas prendre en même temps que KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet d'autres médicaments contenant de l'aspirine ou un médicament de la même famille (les AINS comme par exemple l'ibuprofène) sans en parler à votre médecin ou à votre pharmacien. L'association de ces médicaments à KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet pourrait entraîner un surdosage et augmenter ainsi le risque d'effets indésirables, notamment les saignements. Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer que ces médicaments ne contiennent pas d'aspirine et/ou d'anti-inflammatoire non stéroïdien.

Sauf avis contraire de votre médecin, vous ne devez pas prendre KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet en même temps que :

• un anticoagulant oral (médicament utilisé pour fluidifier le sang) si vous avez un antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum,

• un autre médicament à base de ticlopidine ou clopidogrel (médicaments utilisés pour fluidifier le sang), sauf dans certaines situations où votre médecin pourra vous prescrire conjointement de l'aspirine et du clopidogrel,

• un autre médicament à base de benzothiazone ou probénécide (médicaments utilisés pour traiter la goutte),

• un autre médicament à base d'angiotensine (médicament utilisé pour diminuer le nombre de plaquettes dans le sang),

• le ticagrelor en dehors des indications validées,

• un autre médicament à base de fibrinolytique (médicament utilisé pour le traitement d'une maladie dans laquelle les vaisseaux sanguins du foie sont endommagés et obstrués par des caillots sanguins),

• des médicaments utilisés pour traiter l'angine de poitrine.

Informez votre médecin si vous prenez un médicament à base de :

• méthotrexate utilisé à des doses supérieures à 20 mg/semaine (médicament utilisé pour traiter certains cancers),

• topiques gastro-intestinaux, antacides et adsorbants (médicaments utilisés pour traiter les douleurs digestives ou les ulcères digestifs),

• anticoagulant oral, thrombolytiques ou héparines (médicaments utilisés pour fluidifier le sang),

• anti-inflammatoires non stéroïdiens (médicament utilisé dans le traitement de la douleur et de la fièvre),

• bicarbonate (dans les indications validées),

• cobaméfin,

• ibuprofène,

• un inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (médicaments utilisés pour traiter la dépression ou les troubles anxieux),

• médicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avec récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable en sachet avec des aliments, boissons et de l'alcool

La consommation d'alcool doit être évitée pendant le traitement en raison d'un risque augmenté de lésions au niveau gastro-intestinal.

Grossesse, allaitement et fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre tout médicament.

Grossesse : Ce médicament contient de l'aspirine (acide acétylsalicylique). Ne prenez AUCUN AINS (médicament contenant de l'aspirine) si vous prenez les médicaments sans ordonnance.

• **Jusqu'à 100 mg par jour :** Pendant toute la grossesse, si nécessaire, votre médecin spécialiste

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom : NECHOUR LAHOUSINE	
Matricule : 8949	N° CIN : W 48 248
Adresse : HOY ERAMA 4AD Rue MAA AL ARNINE Berrechid	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Dr. YAZIDI Asmaa Néphrologue Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne : 44, Lot. Chama - Berrechid Tél./Fax: 0522 32 44 95 INP: 091031997	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE :
Certifie que Mlle, Mme, M. : EL BADAoui Jeneim	
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : insuffisance rénale - HTA - Diabète type II et goutte	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : tit de l'HTA - goutte et le goutte (hypotension)	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Berrechid le 20/09/2017	
Cachet et signature du médecin traitant : Dr. YAZIDI Asmaa Néphrologue 44, Lot Chama - Berrechid Tél./Fax: 0522 32 44 95 INP: 091031997	

*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées