

## 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° W21-690998

141686

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0506 Société : RAM

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : Ben. Bedda, Jilali

Date de naissance : 30-10-1942

Adresse : Hy-M y AB de l'Ala - Rue 197 N° 35 Casa

Tél. : 06-50-569519 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 7 NOV 2022

Nom et prénom du malade : BEN BEDDA Jilali Age : 80

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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 : Casa Le : 30/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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                                                                                                                                |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 NOV 2022     | Cs                | 2                     | 300,00 D.H.                     | INP : 0911183001<br>Docteur Imane MARKOU<br>Dermatologue - Vénérologue<br>Dermatologue - Pédiatre - Otorhinolaryngologue<br>22, Rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca<br>Tél: 05 22 97 58 43 |

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                                                            | Date     | Montant de la Facture |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| PHARMACIE FAMILIALE INARA<br>SARL AU<br>Hay Mly Abdellah Rue 187<br>N°15 Casa - Tél: 0529 294 850 | 10/11/22 | 1823,70               |

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

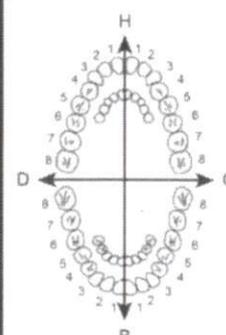
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|-----------------------------------------------------|------|------------------------------|------------------------|
|                                                     |      |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

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

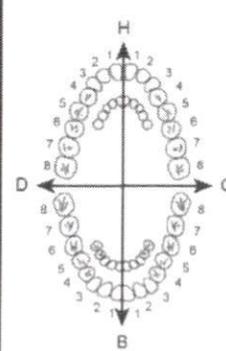
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |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

**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        |          |
| 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

TAHOR 40MG 28 CPS

P.P.V : 159DH90

S.A.

Cardiologie  
Interventionnelle



أمراض القلب والشرايين  
قسطرة أمراض القلب والشرايين

**Dr Hind EL FILALI ADIB**

Cardiologue

Cardiologue Interventionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

Epreuve d'effort-Echographie cardiaque  
Readaptation cardiaque

**الدكتورة هند الفيلالي أديب**

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

أخصائية في قسطرة أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب ببوردو

فحص القلب بالصدى - إختبار الجهد

إعادة التأهيل القلبي

**16 novembre 2022**

**BENBEDDA JILALI**

35,70

**KARDEGIC 160MG SACHETS**

1 sachet par jour, pendant 3 Mois  
LE MIDI

294,00 x 4

**COVERAM 10/10**

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois  
LE MATIN

50,70 x 4

**CARDENSIEL 2.5 MG COMP**

1/2 comprimé par jour, pendant 3 Mois  
LE SOIR

159,90 x 3

**TAHOR 40 mg Comprimé**

1 comprimé par jour, pendant 3 Mois  
LE SOIR

99,00

**OEDES 20 mg. Gélule**

1 gélule par jour, pendant 2 Mois  
LE MATIN

REGIME PAUVRE EN SEL

1823,70



PHARMACIE FAMILIALE INARA  
Hay My. Abdellah SARAU  
N°15 Casa - Tel: 0529 294 850

**Dr. Hind EL FILALI ADIB**  
Cardiologue  
Cardiologue Interventionnelle  
120, Bd. My Idriss 1er- Résidence My Idriss  
2ème Etage - N° 4 CASABLANCA  
Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 75



6 118001 100859

**Cardensiel® 2,5 mg**Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859

**Cardensiel® 2,5 mg**Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859

**Cardensiel® 2,5 mg**Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859

**Cardensiel® 2,5 mg**Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

7862160246

ent.  
chéria suivant :

... de prolonger l'intervalle entre les augmentations de la dose. Si votre état s'aggrave, il pourra être nécessaire de réduire à nouveau la dose ou d'interrompre le traitement. Chez certains patients, une dose plus faible peut être suffisante. Votre médecin vous indiquera la marche à suivre.

Si votre médecin vous conseillera généralement de réduire progressivement la dose, faute de quoi votre état de santé pourrait se détériorer.

**que vous n'auriez dû :**

• décider de mesures à prendre.

• noter un ralentissement du rythme cardiaque, des difficultés respiratoires sévères, des vertiges ou des tremblements (dus à

• l'oubli de compenser la dose que vous avez oublié de prendre. Prenez la dose habituelle le matin suivant.

**Comment prendre CARDENSIEL :**

Prenez CARDENSIEL si votre médecin ne vous a pas conseillé de le faire. Dans le cas contraire, votre état de santé pourrait se détériorer fortement. En cas de doute sur la prise de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

**EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?**

CARDENSIEL est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet. Consultez un médecin immédiatement si un effet indésirable devient sévère, survient brusquement ou s'aggrave rapidement.

**Les effets indésirables les plus fréquents sont ceux touchant les fonctions cardiaques :**

- palpitations (plus de 1 personne sur 10)
- tachycardie (plus de 1 personne sur 10)
- bradycardie (moins de 1 personne sur 10)
- blocs auriculo-ventriculaires (moins de 1 personne sur 100)

**Si vous avez des vertiges ou si vous vous sentez faible, ou encore si vous avez des difficultés à respirer, contactez votre médecin dès que possible.** Les autres effets indésirables sont répertoriés ci-dessous en fonction de leur fréquence :

**Fréquent** (moins de 1 personne sur 10) :

- fatigue, épuisement, vertiges, maux de tête,
- sensation de refroidissement ou d'engourdissement dans les mains et les pieds
- pression artérielle basse
- troubles gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements, diarrhée ou constipation,

**Peu fréquent** (moins de 1 personne sur 100) :

- troubles du sommeil
- dépression
- vertiges lors du passage à la position debout
- gêne respiratoire chez les personnes ayant un asthme ou des problèmes respiratoires chroniques
- faiblesse musculaire, crampes

**Rare** (moins de 1 personne sur 1000) :

- troubles de l'audition
- rhinite allergique
- diminution de la sécrétion de larmes
- inflammation du foie pouvant causer un jaunissement de la peau ou du blanc des yeux
- résultats d'analyses anormaux
- réactions allergiques à type de démangeaisons, bouffées de chaleur, éruptions cutanées
- troubles de l'érection
- cauchemars, hallucinations
- perte de connaissance

**Très rare** (moins de 1 personne sur 10 000) :

- irritation et rougeur de l'œil (conjonctivite)
- chute des cheveux
- apparition ou aggravation d'une affection cutanée squameuse (psoriasis) ; éruption psoriasiforme.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou pharmacien.

**5. COMMENT CONSERVER CARDENSIEL ?**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption mentionnée sur la boîte et sur les plaquettes thermoformées après la mention « EXP » la date d'expiration fait référence

Pfizer

TAHOR 40MG 28 CPS  
P.P.V. : 159DH90

Laboratoires  
Pfizer S.A.

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

 **TAHOR**® 40mg  
Atorvastatine Calcium

 **TAHOR**® 80mg  
Atorvastatine Calcium

**Veuillez 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, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- 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, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. 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 TAHOR, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TAHOR, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TAHOR, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TAHOR, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

### 1. QU'EST-CE QUE TAHOR, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

TAHOR appartient à un groupe de médicaments appelés statines, qui interviennent dans la régulation des lipides (graisses).

TAHOR est utilisé pour diminuer le taux sanguin des lipides appelés cholestérol et triglycérides lorsqu'un régime pauvre en graisses associé à des modifications du mode de vie ne sont pas suffisants. Si vous présentez des facteurs de risque de survenue de maladie du cœur, TAHOR peut également être utilisé pour réduire ce risque même si votre taux de cholestérol est normal. Vous devez continuer à poursuivre un régime alimentaire standard pauvre en cholestérol pendant toute la durée du traitement.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TAHOR, comprimé pelliculé ?

Ne prenez jamais TAHOR, comprimé pelliculé

### Enfants

Sans objet.

### Autres médicaments et TAHOR, comprimé pelliculé

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

Certains médicaments peuvent modifier l'effet de TAHOR ou l'effet de ces médicaments peut aussi être modifié en cas d'association avec TAHOR. Ces interactions peuvent diminuer l'efficacité de l'un des médicaments ou des deux. Dans d'autres cas, cette interaction pourrait augmenter le risque de survenue ou la sévérité d'effets indésirables, y compris une dégradation importante des muscles appelée rhabdomyolyse, décrits à la rubrique 4 :

- des médicaments utilisés pour modifier le fonctionnement du système immunitaire, tels que la ciclosporine,
- certains médicaments antibiotiques ou antifongiques, tels que l'érythromycine, la clarithromycine, la téli-thromycine, le kétoconazole, l'itraconazole, le voriconazole, le fluconazole, le posaconazole, la rifampicine, l'acide fusidique,
- d'autres médicaments utilisés pour réguler les taux de lipides, tels que le gemfibrozil, d'autres fibrates ou le colestipol,
- certains inhibiteurs calciques utilisés en cas d'angine de poitrine ou d'hypertension artérielle, tels que l'amlodipine, le diltiazem ; ou des médicaments utilisés pour contrôler le rythme cardiaque, tels que la digoxine, le vérapamil ou l'amiodarone,
- des médicaments utilisés pour le traitement de l'infection au VIH, tels que le ritonavir, le lopinavir, l'atazanavir, l'indinavir, le darunavir, l'association tripanavir/ritonavir, etc,
- certains médicaments utilisés pour le traitement de l'hépatite C, tels que le télaprévir, le bocéprévir et l'association elbasvir/grazoprévir,
- d'autres médicaments connus pour interagir avec TAHOR tels que l'ézétimibe (qui diminue le cholestérol), la warfarine (qui diminue la coagulation sanguine), les contraceptifs oraux, le stiripentol (un anticonvulsivant utilisé pour le traitement de l'épilepsie), la cimétidine (utilisée pour les brûlures d'estomac et les ulcères d'estomac), la phénazone (un antidouleur), la colchicine (utilisée pour le traitement de la goutte) et les antiacides (contenant de l'aluminium ou du magnésium, utilisés pour soulager les problèmes d'estomac),
- des médicaments obtenus sans prescription médicale : le millepertuis, si vous devez prendre de l'acide fusidique par voie orale pour traiter une



كوفيرام® 5 ملغ / 5 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

كوفيرام® 10 ملغ / 5 ملغ حبة

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

اقرأ بدقة هذه النشرة قبل أن تأخذ هذا الدواء . لأنها تحتوي على معلومات هامة لك .

- احتفظ بهذه النشرة فقد تحتاج لاستند إليها من جديد .
- إذا كانت لديك أسئلة أخرى اسأل الطبيب أو الصيدلاني .
- لقد وُصف هذا الدواء لك شخصيًا . فلا يجوز إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر ، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة ، فقد تلحق به الضرر .
- إذا شعرت بأي آثار جانبية تكلم مع الطبيب أو الصيدلاني . هذا ينطبق أيضا على جميع الآثار الجانبية الغير المدلى بها في هذه النشرة (أنظر إلى مقطع 4 : «ماهي الآثار الجانبية المحتملة؟»)

في هذه النشرة :

1. ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يُستعمل؟
2. ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبل أخذ كوفيرام ، حبة؟
3. كيف يؤخذ كوفيرام ، حبة؟
4. ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
5. كيف يحفظ كوفيرام ، حبة؟
6. محتوى العبوة ومعلومات إضافية .

1. ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يُستعمل؟

الفئة العلاجية الصيدلانية : منبسط للخميرة المحوّلة للأحبيوتستين (IEC) وحاصر للكلسيوم .

كود : C09BB04

يُوصف كوفيرام ، حبة لعلاج ارتفاع الضغط الشرياني و/أو لعلاج الأمراض الكليّة الثابتة (في حال تناقص أو إحصار الدم الورد للقلب) .  
قبامكان المرضى الذين يستخدمون البيراندوبريل و الأملوديبيين أن يأخذوا كلا اللادتين في حبة واحدة من كوفيرام ، حبة .

إن كوفيرام ، حبة عبارة عن مزيج من مادتين فعّالتين : البيراندوبريل والأملوديبيين

إن البيراندوبريل منبسط للخميرة المحوّلة للأحبيوتستين (IEC) ، و الأملوديبيين حاصر للكلسيوم .

عادة سوف ينصحك طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث الحمل أو بمجرد وقوعه حيث سيصف لك دواء آخر بدلا عنه .

لا يُمنصح بأخذ كوفيرام حبة في بداية الحمل ، كما أنه قد يؤذي إلى إصابات وخيمة للجنين عند استعماله بعد الشهر الثالث من الحمل .

**الإرضاع**

لقد ثبت أن الأملوديبيين يفرز في حليب الأم بكميات ضئيلة .

اعلمي طبيبك إن كنت ترضعين أو على وشك الإرضاع .

لا يوصى بإعطاء كوفيرام حبة للامهات المرضعات ، ويمكن لطبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لأوانه .

إلى سائقي السيارات والعاملين على الآليات :

قد يؤثر كوفيرام على قدرتك على قيادة السيارة أو تشغيل الآليات .

لك الشكر .

لزيادة أو تشغيل الآليات .