

## 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 rééducation.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Pour les 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



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

## Déclaration de Maladie

N° M21-0030624

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 001604

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom :

TADILI Sidi HAMED

Date de naissance :

16.07.1949

Adresse :

06, A. ABDELKRIM Khatibi - Rabat

Tél : 0661 391484

Total des frais engagés : 1352,80

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Idriss CHERRAOUL  
CARDIOLOGUE  
74, Av. Fat Ould Oumair, Appl. 4 Agdal - Rabat  
Tél : 05 37 77 77 50 / GSM : 06 61 49 19

Date de consultation :

20 / 01 / 23

Nom et prénom du malade :

AVC + Coronaropathie

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) :

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
10/03			300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

20/11/23 478.110

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

22/01/2023 B410 574,40DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

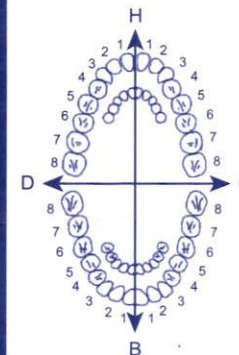
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

**Docteur Idriss CHERKAOUI**

**Cardiologue**

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens (France)

Diplômé en Echocardiographie

Diplômé en Médecine d'Urgence



**الدكتور إدريس الشرقاوي**

**أخصائي في أمراض القلب و الشرايين**

خريج كلية الطب بأميان (فرنسا)

أخصائي في الفحص بالإيكوكريديوغرافي

أخصائي في الطب الإستعجالي

Dr TABILI SIDI HAMID

270, 70 - Copravix 75/100 1 m.d

65, 70 - Bipnol 100 1/2 m.d

142, 70 - Coventyl 100 1

1 m.d

477, 40

صيدلية المحيط  
**PHARMACIE DE L'OCEAN**  
54 Av. Abdelkrim El Khattabi Océan  
Rabat - Tél: 05 37 20 21 76



102045937

Docteur Idriss CHERKAOUI  
CARDIOLOGUE  
74 Av. Fal Ould Oumeir Agdal - Rabat  
Tél: 05 37 77 77 90 / GSM: 06 61 49 00 15

65, 70

142, 70

74, Av. Fal Ould Oumeir Appt. n° 4, Agdal - Rabat الرباط - أكدال - 4، شارع فال ولد عمير شقة 4،

المحمول: 06 61 49 00 15 - Portable: 06 61 49 00 15 - الفاكس: 05 37 77 36 78 - Fax: 05 37 77 90 - الهاتف: 05 37 77 77 90

E-mail: doc.cherkaoui.idriss@gmail.com: البريد الإلكتروني



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

# CoPlavix® 75 mg/100 n

comprimés pelliculés

clopidogrel/acide acétylsalicylique

SANOFI

6 118001 082018

**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 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 CoPlavix et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CoPlavix
3. Comment prendre CoPlavix
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver CoPlavix
6. Contenu de l'emballage et autres informations

## 1. QU'EST-CE QUE COPLAVIX ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

CoPlavix contient du clopidogrel et de l'acide acétylsalicylique (AAS) et appartient à une classe de médicaments appelés antiagrégants plaquettaires. Les plaquettes sont de très petits éléments circulant dans le sang et qui s'agrègent lors de la coagulation du sang. En empêchant cette aggrégation dans certains vaisseaux sanguins (appelés artères), les antiagrégants plaquettaires réduisent le risque de formation de caillots sanguins (phénomène appelé athéromatose).

CoPlavix est utilisé chez l'adulte pour éviter la formation de caillots sanguins dans les artères devenues rigides pouvant conduire à la survenue d'événements athéromatose (tels que l'accident vasculaire cérébral, la crise cardiaque, ou le décès).

On vous a prescrit CoPlavix à la place de deux médicaments, le clopidogrel et l'acide acétylsalicylique pour empêcher la formation de caillots sanguins parce que vous avez eu une douleur thoracique grave connue sous le nom "d'angor instable" ou de crise cardiaque (infarctus du myocarde). Pour cela, vous avez pu bénéficier d'une pose de stent dans l'artère bouchée ou rétrécie afin de rétablir une circulation sanguine efficace.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE COPLAVIX

### Contre-indications :

### Ne prenez jamais CoPlavix

- si vous êtes allergique au clopidogrel, à l'acide acétylsalicylique (AAS) ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous êtes allergique à d'autres médicaments appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens généralement utilisés pour traiter la douleur et/ou les maladies inflammatoires des muscles ou des articulations.

- si vous souffrez d'une
- si vous souffrez d'une
- si vous êtes dans le 3e

### Avertissements et pr

Si l'une des situations ci-dessous se présente, vous devez en avertir votre médecin :

- si vous avez un risque de saignement :
  - une maladie qui provoque des saignements (comme un ulcère de l'estomac ou des troubles de la coagulation)
  - des troubles de la coagulation (saignement interne (saignement de l'articulation).
  - une blessure grave
  - une intervention chirurgicale
  - une intervention dentaire
- si vous avez eu un accident vasculaire cérébral ou une crise cardiaque dans les 7 jours à venir
- si vous avez eu une intervention chirurgicale vasculaire cérébrale
- si vous présentez une réaction allergique
- si vous avez des antécédents de saignements, compris les allergies à l'aspirine
- si vous avez de la goutte
- si vous buvez de l'alcool ou de médicaments qui provoquent des lésions gastro-intestinales
- si vous avez une maladie rénale ou une insuffisance rénale (déshydrogénase) (ou déficiente) qui peut développer une forme pauvre en sang en faible quantité

Pendant la prise de CoPlavix :

- Vous devez avertir votre médecin :
  - si une intervention chirurgicale est nécessaire
  - si vous souffrez de saignements abdominaux, ou si vous avez des saignements dans l'intestin (selles sanglantes)
- Vous devez aussi avertir votre médecin si vous présentez une maladie thrombotique ou PTT (incluant la maladie de Buerger) apparaître comme des petites plaques de sang non de fatigue extrême inexpliquée ou des yeux (jaunisse) (voir rubrique 4)
- Si vous vous coupez ou si vous avez des saignements, vous pouvez demander plus de détails sur l'action de votre médicament. Dans le cas d'un saignement, par exemple au cours du rasage, vous devez en avertir immédiatement votre médecin.
- Votre médecin pourra vous prescrire un traitement sanguin.

**Docteur Idriss CHERKAOUÏ**

**Cardiologue**

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens (France)

Diplômé en Echocardiographie

Diplômé en Médecine d'Urgence



**الدكتور إدريس الشرقاوي**

**أخصائي في أمراض القلب و الشرايين**

خريج كلية الطب بأميان (فرنسا)

أخصائي في الفحص بالإيكوكارديوغرافيا

أخصائي في الطب الإستعجالي

TADILI SIDI HAMID

Glycémie à jeun  
Urée créatinine

Kaliémie

ET HbL WLT

hémoglobine glycée

Docteur Idriss CHERKAOUÏ  
CARDIOLOGUE  
74, Av. Fal Ould Oumeir Appt. n° 4, Agdal - Rabat  
Tél. : 05 37 77 77 90 - Fax : 05 37 77 36 78 - Portable : 06 61 49 00 15  
E-mail : doc.cherkaoui.idriss@gmail.com

Centre de Biologie de Rabat  
88, Avenue des Nations Unies  
Agdal - Rabat  
Tél. : 05 37 67 30 86 / 85  
Fax : 05 37 67 30 86

# CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT

FACTURE N° : 1322/23

Dossier réalisé le : 21/01/23 12:12

EN-POS-09-V01

A l'attention de : Mr TADILI SIDI HAMID

Identifiant du patient : 217698

## Analyses :

Hémoglobine glycosylée	B 100	134,00 Dhs
Glycémie (à jeûn)	B 30	40,20 Dhs
Urée	B 30	40,20 Dhs
Créatinine	B 30	40,20 Dhs
Potassium (K+)	B 30	40,20 Dhs
Cholestérol Total	B 30	40,20 Dhs
Cholestérol HDL	B 50	67,00 Dhs
Cholestérol LDL	B 50	67,00 Dhs
Triglycérides	B 60	80,40 Dhs

## Prélèvement :

Sang	Pc 1,5	25,00 Dhs
------	--------	-----------

Total dossier : 574,40 Dhs

Mode de règlement : Carte bancaire

Banque : SOCIÉTÉ GÉNÉRALE

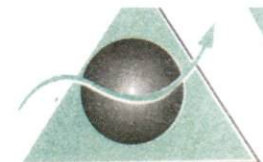
Référence : 0661

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Soixante Quatorze Dirhams Quarante Centimes

CENTRE DE BIOLOGIE DE RABAT  
88, Avenue des Nations Unies  
Agdal - Rabat  
Tél.: 05 37 67 30 84 / 85  
Fax : 05 37 67 30 86





## BIOCENTRE

Dr. M. MESTASSI

Medecin Biologiste

Identifiant du patient : 217698

Date de naissance : 16/07/1949

Sexe : M

Du : 21/01/2023 à 12:12

Edité le : 21/01/2023 à 12:47

Mr TADILI SIDI HAMID

Dossier N° : 23501615

Docteur CHERKAOUI IDRIS



## BIOCHIMIE

POTASSIUM (K <sup>+</sup> )	:	4.0	mmol/L	3.6 - 5.3
(Dosage Potentiométrique)				
URÉE	:	0.38	g/L	0.15 - 0.5
(Dosage Enzymatique 37°C)		6.33	mmol/L	2.49 - 8.32
CRÉATININE	:	9.2	mg/l	6 - 13
(Dosage Colorimétrique 37°C)		81	μmol/L	53 - 114
GLYCÉMIE	:	1.73	g/L	0.7 - 1.1
(Dosage Enzymatique 37°C)		9.58	mmol/L	3.89 - 6.11
CHOLESTÉROL TOTAL	:	2.68	g/L	1.5 - 2
(Dosage Enzymatique 37°C)		6.94	mmol/L	3.87 - 5.16
CHOLESTÉROL HDL	:	0.42	g/L	> 0.40
(Dosage Enzymatique direct à 37°C)		1.08	mmol/L	> 1.03
CHOLESTÉROL LDL	:	2.06	g/L	< 1.50
(Dosage Enzymatique 37°C)		5.33	mmol/L	< 4.12
TRIGLYCÉRIDES	:	0.99	g/L	0.4 - 1.3
(Dosage Enzymatique 37°C)		1.12	mmol/L	0.45 - 1.48
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	:	8.3	%	
(Chromatographie HPLC, certifiée NGSP)				

Valeurs usuelles: 4.5 à 6.3 %

Métabolisme non équilibré: &gt; 7 %

Soit

: 67 mmol/mol

Valeurs usuelles : 26 à 45 mmol/mol

Métabolisme non équilibré : &gt;53 mmol/mol

Dr. M. MESTASSI  
 Médecin Biologiste  
 Centre de Biologie de Rabat  
 Avenue des Nations Unies  
 Tél.: 05 37 67 30 84 / 85  
 Fax : 05 37 67 30 86

