

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 694 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TAHRI Naja

Date de naissance : 04/06/1964

Adresse :

Tél. 0662.16.26.82 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : TAHRI Naja Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA Dr. Regge

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 31/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : Taha Naja

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
17/15/23		S	G	DR. BOURGEOIS 20, Rue de la Paix - 75029 Paris Centre Cardiovasculaire CASA - OASIS France Ville Oasis Tél : 01 44 98 22 59 - Fax : 01 44 98 22 58
23/15/23		S 5	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Inn. S. Victor Tél : 061 693970	23-05-23	1057,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
BIOANDALOUS Laboratoire d'analyses médicales Tél.: 0522 78 13 07	18/05/23	B 100	16000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

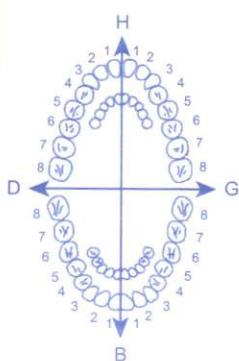
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
P	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

<p style="text-align: center;">U.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p style="text-align: center;">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">B</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">G</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">25533412</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		D		B		G		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p style="text-align: center;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="text-align: center;">MONTANTS DES SOINS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="text-align: center;">DATE DU DEVIS</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="text-align: center;">DATE DE L'EXECUTION</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
H																		
D																		
B																		
G																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																



الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Pathologie Vasculaire

de la Faculté

de

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

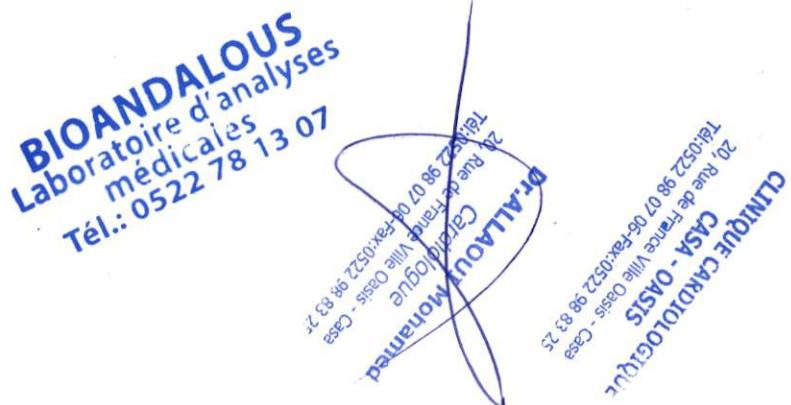
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

1715183

N° - TAHRI NASRA

H.Y.A.C





مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAOUI
CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie
et
Pathologie Vasculaire
de la Faculté
de
Médecine de PARIS
Ancien Interne
des
Hôpitaux de NANCY
Membre de la Société
Française de Cardiologie

7^{me} TAHRI NASIA

23 05 23

$$176,20 \times 6 = 1057,20$$



Mytacandil

Tapmetin

Acipril

Urosof

Ts 1057,20

Phs 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
Tél : 06 71 69 39 74
Fax : 05 22 98 07 06 - 05 22 99 49 72 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
Tél : 06 71 69 39 74 - 05 22 98 07 06 - 05 22 99 49 72 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

D. ALLAOUI
Mohamed
Cardiologue
Membre
de la Société
Française de
Cardiologie
Tél : 06 71 69 39 74
Fax : 05 22 98 07 06 - 05 22 99 49 72 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

20, زنقة فرانس فييل - الوازيس - الدار البيضاء 20000 CASABLANCA

Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexétol/hydrochlorthiazide

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

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

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

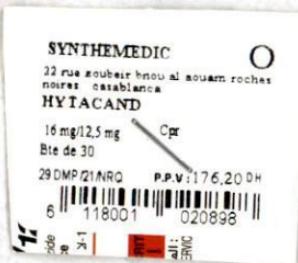
Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexétol/hydrochlorthiazide

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

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

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

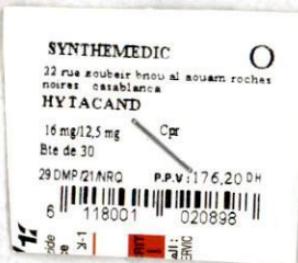
Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexétol/hydrochlorthiazide

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

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

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

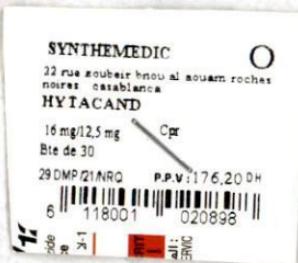
Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexétol/hydrochlorthiazide

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

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

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

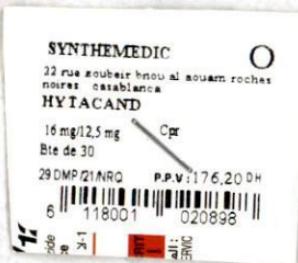
Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexétol/hydrochlorthiazide

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

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

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



OTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

HYTACAND® 8mg/12,5mg, comprimé

HYTACAND® 16mg/12,5mg, comprimé

candésartan cilexetil/hydrochlorothiazide

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

1. QU'EST-CE QUE HYTACAND, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Le nom de votre médicament est HYTACAND. Il est utilisé pour traiter la pression artérielle élevée (hypertension artérielle) chez les patients adultes.

- si vous avez déjà eu une crise de goutte.
- si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité(e) par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.

Si vous n'êtes pas certain(e) que l'une de ces situations vous concerne, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre HYTACAND.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre HYTACAND :

- si vous êtes diabétique.
- si vous avez des problèmes cardiaques, hépatiques ou rénaux.
- si vous avez récemment subi une transplantation rénale.
- si vous avez des vomissements, que vous avez récemment eu des vomissements importants ou si vous avez de la diarrhée.
- si vous souffrez d'une maladie de la glande surrénale appelée syndrome de Conn (ou aussi appelé hyperaldostéronisme primaire).
- si vous avez déjà eu une maladie appelée le lupus érythémateux disséminé (LED)
- si votre pression artérielle est basse.
- si vous avez déjà eu un accident vasculaire cérébral.
- si vous avez déjà eu une allergie ou de l'asthme.
- vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte.

HYTACAND est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être donné à une femme enceinte de plus de 3 mois, sauf si l'avantage thérapeutique dépasse clairement le risque pour l'enfant en cas de grossesse de haut risque.



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 23 Mai 2023

Mme TAHRI Najia

FACTURE N° 014108/2023

Date	Désignation	QT	Montant
23/05/2023	Consultation Cardiologique+ECG	1	300,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :
Trois Cents dirhams (300,00 dhs)

Dr MALLOUA Mohamed
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA - OASIS
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25



FACTURE N° 2220/23

Médecin

Nom du patient

MME TAHRI NAJIA

Date de prélèvement

18/05/2023

Examens

- HBA1C

Cotation

B 100

Montant

100,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT DIRHAMS

*BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07*

RC: 490291 -- IF: 48585054 -- CNSS: 2428499 -- ICE: 002739846000044 -- INPE: 093063840

Prélèvement du : 18/05/2023 à 08:53

Résultats édités le: 18/05/2023



MME TAHRI NAJIA

Dossier N° 23A323

Page: 1/1

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -
(Technique HPLC sur Automate BIORAD D10)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1C

Résultat

6,1 %

Antécédent du 24/01/23 - 08:52 : 5,5 %



Profil du patient

Sujet non diabétique	4 à 6 %	20 à 42 mmol/mol
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux	inf à 6,5 %	48 mmol/mol
Diabète de type 2 traité par l'insuline	inf à 7 %	53 mmol/mol
Patients avec insuffisance rénale chronique	inf à 7,5 %	58 mmol/mol
Patients avec antécédents cardio-vasculaires	inf à 8 %	64 mmol/mol
Diabète de type 1	inf à 7 %	53 mmol/mol
Femme diabétique enceinte ou envisageant de l'être	inf à 6,5 %	48 mmol/mol

NB: Afin de standardiser l'expression du résultat de l'HbA1C ,de nouvelles recommandations préconisent le rendu en double unités ,mmol/mol (IFCC) et en pourcentage (NGSP).

Total de pages: 1

BIOANDALOUS
Laboratoire d'analyses
médicales
Tél.: 0522 78 13 07

ID:
D-naiss
ans,

TAHAR
VA
Dr ALI
Mohamed

23-Mai-2023 10:47:42

Fréq. Card. 52 BPM
Int PR: 188 ms
Dur.QRS 83 ms
QT/QTc 439/420 ms
Axes P-R-T 34 51 50

181 ff

