

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 canaux, 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 canaux.

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
M22- 0008602

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **500401** Société : **168747**
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : **ABOU OUBI DAKHAJAY**
 Date de naissance : **20/01/1976**
 Adresse : **Derb wiolaal Bloc 501 n° 376 H.H Casablanca**
 Tél. : Total des frais engagés : **98,90** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Fibrillation auriculaire HSA**

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 : 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
04/7/23	CS	8	350,2	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/7/23	798,93

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

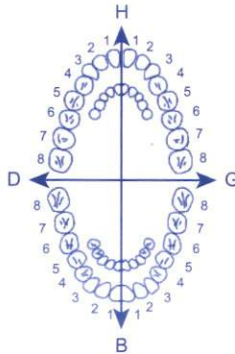
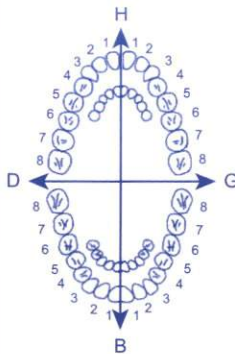
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

المستشفى العام للدار البيضاء
Hôpital Général de Casablanca
⓪ⓧ⓪ⓧ⓪ ⓪⓪⓪⓪⓪⓪ | ⓔ⓪ⓧ⓪⓪ⓔⓔ⓪
Azhar - Bernoussi | أزهار - البرنوصي

LOT : 22E018
PER: 10 2026
CASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 340DH60
118000 060468

04-07-2023
CARDIO 2020
HOPITAL GENERAL DE CASABLANCA

ME KHADIR ABONOBIA

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH
118001 080830

x1/ Pexaban	15/10/2023	1 - 0 - 0	87,50
2/ Nebilet	14/11/2023	1 - 0 - 0	87,50
x3/ Enilix	14/11/2023	1 - 1 - 0	34,60
x4/ Aldactone	14/11/2023	1/2 - 0 - 0	56,80
x5/ Tavanic	14/11/2023	Alt 07 frs	205,00
6/ MEDZAR	14/11/2023		6500

Dr. Amine EL KHADIR
Cardiologue Interventionnel
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie
728, Bd Modibo Keita Casablanca
Tél: 05 22 80 00 00
INPE.091284604

HOPITAL GENERAL DE CASABLANCA
Dr EL KHADIR Amine
Cardiologue Interventionnel
INPE : 091284604
URGENCES
PRISE DE RENDEZ-VOUS
2020



Sidi Bernoussi, AL AZHAR, 20620, Casablanca - Maroc
Tél. : 05 22 76 09 09 - contact@hgc.ma - www.hgc.ma
Hôpital Général de Casablanca S A - Patente : 37155263
RC : 544247 - IF : 52470420 - ICE : 003083433000081

ALDACTONE 50[®] mg

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

DR. WILHELM ECKHARDT
FARMACIA WILHELM ECKHARDT
RUE DE LA PAIX 100
1050 BRUXELLES
BELGIUM

ce médicament.

us d'informations à votre

sais à quelqu'un d'autre, même

effet indésirable non mentionné

p.p.p

50 mg

OU 100 mg

comprimé pelliculé

INDICENT À EFFET NOTOIRE

Lactose
Classe pharmacothérapeutique
 Le Losartan appartient à un groupe de médicaments appelés antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. L'angiotensine est une substance produite par votre organisme qui se lie aux récepteurs de la paroi des vaisseaux sanguins entraînant leur contraction. Cela induit une augmentation de la pression artérielle. Le Losartan empêche la liaison de l'angiotensine II à ces récepteurs entraînant la dilatation des vaisseaux sanguins et une diminution de la pression artérielle. Le Losartan ralentit la dégradation de la fonction rénale chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type II.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

MEDZAR® 50 mg et 100 mg, comprimé pelliculé est utilisé :
 • Pour traiter les patients ayant une pression artérielle élevée (hypertension).
 • Pour préserver la fonction rénale des patients hypertendus diabétiques de type 2 insuffisants rénaux présentant une protéinurie $\geq 0,5$ g/jour (présence d'une quantité anormale de protéines dans les urines) confirmées par des examens biologiques.
 • Pour traiter les patients insuffisants cardiaques lorsque le médecin juge qu'un traitement par les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC, médicament antihypertenseur) ne convient pas. Si l'insuffisance cardiaque a été stabilisée par un IEC, le traitement ne doit être modifié que pour le Losartan.
 • Chez les patients présentant une hypertension et un épaississement du ventricule gauche. MEDZAR® réduit le risque d'accident vasculaire cérébral (indication Life).

COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

POSOLOGIE :
 Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. Votre médecin décidera de la dose appropriée de MEDZAR® en fonction de votre état et si vous prenez d'autres médicaments. Il est important de continuer à prendre MEDZAR® aussi longtemps que votre médecin vous le prescrit, afin de permettre un contrôle régulier de votre pression artérielle.

Patients hypertendus

La dose habituelle d'initiation est de 50 mg de losartan une fois par jour (1 comprimé de MEDZAR® 50 mg). L'effet sur la diminution de la pression artérielle atteint son maximum à 3 à 6 semaines après le début du traitement. Chez certains patients la dose peut, plus tard, être augmentée à 100 mg de losartan une fois par jour (2 comprimés de MEDZAR® 50 mg ou 1 comprimé de MEDZAR® 100 mg).
 Si vous avez l'impression que l'effet de MEDZAR® est trop fort ou trop faible, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Patients hypertendus diabétiques de type 2

La dose habituelle d'initiation est de 50 mg de losartan une fois par jour (1 comprimé de MEDZAR® 50 mg). La dose peut, plus tard, être augmentée à 100 mg de losartan une fois par jour (2 comprimés de MEDZAR® 50 mg ou 1 comprimé de MEDZAR® 100 mg) en fonction de la réponse tensionnelle. Les comprimés de Losartan peuvent être pris avec d'autres médicaments antihypertenseurs (tels que les diurétiques, les inhibiteurs calciques, les alpha ou bêta-bloquants et les antihypertenseurs d'action centrale) ainsi qu'avec l'insuline et les autres médicaments antidiabétiques couramment utilisés (par exemple sulfonurée, glitazones et inhibiteurs des glucosidases).

Patients insuffisants cardiaques

La dose habituelle d'initiation est de 12,5 mg de Losartan une fois par jour (1/4 comprimé de MEDZAR® 50 mg). Habituellement, la dose doit être augmentée par paliers chaque semaine (12,5 mg par jour la première semaine, 25 mg par jour la deuxième semaine, 50 mg par jour la troisième semaine) jusqu'à la dose d'entretien de 50 mg de Losartan une fois par jour (1 comprimé de MEDZAR® 50 mg) en fonction de votre état. Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, le Losartan est habituellement associé à un diurétique (médicament qui augmente le passage de l'eau à travers le rein) et/ou digitalique (médicament qui aide le cœur à fonctionner plus efficacement) et/ou bêta-bloquant.

Posologie chez les groupes de patients particuliers

Le médecin pourra prescrire une dose plus faible, en particulier en début de traitement chez certains patients, comme ceux traités par des diurétiques à doses élevées, ou les patients insuffisants hépatiques

vez de prendre votre traitement
 le traitement sans l'avis de votre mé

culé dans les cas suivants:
 des excipients,

comprimé pelliculé est susceptible
 pas sujet
 et informez votre médecin ou allez

immédiatement avec un médecin ou un infirmier si vous présentez :
 Une réaction allergique sévère (rash, démangeaisons, gonflement du visage, des lèvres, de la gorge qui peuvent entraîner des difficultés à avaler ou à respirer). C'est un effet secondaire grave pouvant survenir chez plus d'un patient sur 10 000 mais moins d'un patient sur 1000. Vous pouvez avoir besoin d'une hospitalisation en urgence.
 Les effets indésirables suivants ont été rapportés avec MEDZAR®:

- Fréquent: Étourdissements, hypotension, faiblesse, fatigue, trop peu de sucre dans le sang (hypoglycémie), trop de potassium dans le sang (hyperkaliémie).
- Peu fréquents: Somnolence, maux de tête, troubles du sommeil, sensations d'accélération du rythme cardiaque (palpitations), douleur dans la poitrine (angine de poitrine), baisse de la pression artérielle (particulièrement après une prise d'eau excessive, patients en insuffisance cardiaque sévère ou sous traitement par des doses élevées de diurétiques), effet orthostatique lié à la dose telle que diminution de la pression artérielle lors du passage de la position couchée à la position assise, essoufflement (dyspnée), douleurs abdominales, constipation opiniâtre, diarrhée, nausées, vomissements, démangeaisons (prurit), urticaire (urticaire), rash, gonflement local (œdème).
- Rare: Inflammation des vaisseaux sanguins (vasculite inflammatoire purpura de Henoch-Schönlein), engorgement ou picotement (paresthésies)/avancissement (syncope) battements de cœur rapides et irréguliers (fibrillation auriculaire), attaque cérébrale (AVC), inflammation du foie (hépatite), élévation du taux de l'alanine aminotransférase (ALAT), qui habituellement se normalise à l'arrêt du traitement.
- Fréquence indéterminée: diminution du nombre de globules rouges, diminution du nombre de plaquettes, migraine, toux, anomalies de la fonction hépatique, douleurs musculaires et articulaires, modification de la fonction rénale (qui peut être réversible à l'arrêt du médicament) incluant insuffisance rénale, syndrome pseudo-grippal, urémie, élévation de la créatinine et du potassium dans le sérum des patients en insuffisance cardiaque, douleur dorsale et infection urinaire.
- Si vous sentez un des effets mentionnés comme graves ou si vous présentez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- Faites attention avec MEDZAR® 50 mg et 100 mg, comprimé pelliculé :
- Si vous avez déjà eu un ango-démence (gonflement du visage, des lèvres, de la gorge et/ou de la langue).
 - Si vous avez eu des vomissements importants ou des diarrhées, entraînant une perte très importante de liquides et/ou de sels de votre organisme.
 - Si vous prenez des diurétiques (médicaments qui augmentent la quantité d'eau passant au travers de vos reins) ou si vous faites un régime sans sel pouvant conduire à une perte importante de liquide et de sel de votre organisme.
 - Si vous avez un rétrécissement ou un blocage des artères rénales ou si vous avez récemment reçu une transplantation rénale.
 - Si votre fonction hépatique est dégradée.
 - Si vous souffrez d'insuffisance cardiaque avec ou sans insuffisance rénale ou d'arythmie cardiaque sévère concomitante. Une attention particulière est nécessaire lorsque vous êtes traité simultanément par des bêta-bloquants.
 - Si vous avez un problème de valves cardiaques ou du muscle cardiaque.
 - Si vous souffrez d'une maladie coronarienne (causée par une réduction de la circulation sanguine dans les vaisseaux cardiaques), ou d'une maladie cérébro-vasculaire (causée par une réduction de la circulation sanguine dans le cerveau).
 - Si vous avez une hyperaldostéronémie primaire (un syndrome associé à une augmentation de la sécrétion d'aldostérone suite à une anomalie des glandes surrénales). Vous devez informer votre médecin si vous sentez être (ou susceptible de devenir) enceinte. MEDZAR® 50 mg et 100 mg, comprimé pelliculé sévère est déconseillé en début de grossesse, et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car cela pourrait nuire gravement à votre enfant en cas d'utilisation à partir de ce stade de la grossesse.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS**Prise d'autres médicaments :**

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris les médicaments obtenus sans ordonnance, les médicaments à base de plantes et les produits naturels, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.
 Prenez des précautions particulières si vous prenez l'un des médicaments suivants lorsque vous êtes