

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : **1925**

Société : **R.A.M.**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Boudchar**

C. NINA

Date de naissance : **17.7.1955**

TOHAMITEDIA

Adresse : **32 Bd. 11 JANVIER ANFA**

MUJRA

Tél. : **066.119.23.24**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **17.7.2019**

Nom et prénom du malade : **Boudchar Hamed** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

GRT/IR

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) :

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
17/4/2024	S	6	3020	Docteur HANIFI M. Spécialiste des Malades des Reins Centre d'Hémodialyse et d'Insuffisance rénale 126, Bd Ouardouz, Casablanca T.N.P : 0524 8291

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL AÏL Dr. KHALID ZIoud 394 Bd. El Houria El Aïl Mohammedia ICE : 000425775000030	17/4/2024	456,10
		INPI : 092022714

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Analyste	16/04/2024	B4A0	500,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

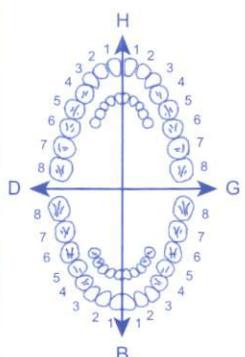
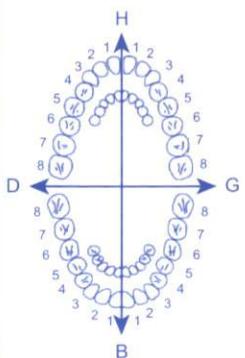
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 35533411 11433553	
	D 00000000	00000000	B B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(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

SULIAT®

80 mg/5 mg

160 mg/5 mg

160 mg/10 mg

Comprimés pelliculés, boîtes de 14, 28 et 56
Valsartan / Amlodipine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

- 1- Qu'est-ce que SULIAT® et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SULIAT® ?
- 3- Comment prendre SULIAT® ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver SULIAT® ?
- 6- Informations supplémentaires

1- QU'EST-CE QUE SULIAT® ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique :

Code ATC : C09DB01

Les comprimés de SULIAT® contiennent deux substances actives : Valsartan et Amlodipine. Ces substances sont dotées de mécanismes complémentaires pour le contrôle de la tension artérielle lorsque celle-ci est trop élevée.

- L'Amlodipine appartient à la classe des « inhibiteurs calciques ».

L'Amlodipine empêche le calcium de traverser la paroi des vaisseaux sanguins, ce qui empêche les vaisseaux sanguins de se rétrécir.
- Le Valsartan appartient à la classe des « antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II ». L'angiotensine II est produite par le corps et elle provoque le rétrécissement des vaisseaux sanguins, mais pour contrebalancer une surtension artérielle, le Valsartan peut en bloquer l'effet de l'angiotensine II.

3- COMMENT PRENDRE SULIAT® ?

Instructions pour un bon usage

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie, Fréquence d'administration et Durée du traitement

- La dose usuelle de SULIAT® est de 1 comprimé par jour.
- Patients âgés (âgés de 65 ans et plus) : votre médecin doit prendre des précautions lorsqu'il augmente votre dose.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.

Selon la manière dont vous allez réagir au traitement, votre

Mode et voie d'administration :

- Prenez ce médicament par voie orale, au même moment de la journée chaque jour.
- Avalez les comprimés avec un verre d'eau.

• Vous pouvez prendre SULIAT® au cours ou en dehors des repas. Ne le prenez pas avec des aliments.

Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

Un surdosage avec le valsartan et l'amlopipine peut provoquer une hypotension orthostatique.

Si vous avez pris plus de SULIAT®, comprimés que vous n'auriez dû, parlez-en à votre pharmacien.

Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses

Si vous oubliez de prendre SULIAT®, comprimés :

- Prenez-le dès que vous vous en souvenez et prenez ensuite la dose suivante au comprimé suivant au moment habituel.
- Ne prenez pas de dose double (deux comprimés en une seule fois) pour corriger une omission.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage

Si vous arrêtez de prendre SULIAT®, comprimés :

- L'arrêt de votre traitement par SULIAT® peut entraîner une aggravation de votre maladie.
- N'arrêtez pas votre traitement sauf avis contraire de votre médecin.

4- QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Certains effets indésirables peuvent être graves et demandent une attention médicale immédiate:

Quelques patients ont présenté les effets indésirables graves suivants (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 1 000). Si vous présentez l'un de ces effets, prévenez immédiatement votre médecin:

Réaction allergique avec des symptômes tels que : éruption, démangeaisons, gonflement du visage ou des lèvres ou de la langue, difficulté à respirer, tension artérielle basse (impression de s'évanouir, sensation de tête vide).

Autres effets indésirables possibles de ce médicament:

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10) : arriboe, nez bouché, mal de gorge et ulcère pour manger ; manque de libido ; nausées.

185, 20

SULIAT®

80 mg/5 mg

160 mg/5 mg

160 mg/10 mg

Comprimés pelliculés, boîtes de 14, 28 et 56
Valsartan / Amlodipine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

- 1- Qu'est-ce que SULIAT® et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SULIAT® ?
- 3- Comment prendre SULIAT® ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver SULIAT® ?
- 6- Informations supplémentaires

1- QU'EST-CE QUE SULIAT® ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique :

Code ATC : C09DB01

Les comprimés de SULIAT® contiennent deux substances actives : Valsartan et Amlodipine. Ces substances sont dotées de mécanismes complémentaires pour le contrôle de la tension artérielle lorsque celle-ci est trop élevée.

- L'Amlodipine appartient à la classe des « inhibiteurs calciques ».

L'Amlodipine empêche le calcium de traverser la paroi des vaisseaux sanguins, ce qui empêche les vaisseaux sanguins de se rétrécir.
- Le Valsartan appartient à la classe des « antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II ». L'angiotensine II est produite par le corps et elle provoque le rétrécissement des vaisseaux sanguins, mais pour contrebalancer une surtension artérielle, le Valsartan peut en bloquer l'effet de l'angiotensine II.

3- COMMENT PRENDRE SULIAT® ?

Instructions pour un bon usage

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie, Fréquence d'administration et Durée du traitement

- La dose usuelle de SULIAT® est de 1 comprimé par jour.
- Patients âgés (âgés de 65 ans et plus) : votre médecin doit prendre des précautions lorsqu'il augmente votre dose.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.

Selon la manière dont vous allez réagir au traitement, votre

Mode et voie d'administration :

- Prenez ce médicament par voie orale, au même moment de la journée chaque jour.
- Avalez les comprimés avec un verre d'eau.

• Vous pouvez prendre SULIAT® au cours ou en dehors des repas. Ne le prenez pas avec des aliments.

Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

Un surdosage avec le valsartan et l'amlopipine peut provoquer une hypotension orthostatique.

Si vous avez pris plus de SULIAT®, comprimés que vous n'auriez dû, parlez-en à votre pharmacien.

Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses

Si vous oubliez de prendre SULIAT®, comprimés :

- Prenez-le dès que vous vous en souvenez et prenez ensuite la dose suivante au comprimé suivant au moment habituel.
- Ne prenez pas de dose double (deux comprimés en une seule fois) pour corriger une omission.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage

Si vous arrêtez de prendre SULIAT®, comprimés :

- L'arrêt de votre traitement par SULIAT® peut entraîner une aggravation de votre maladie.
- N'arrêtez pas votre traitement sauf avis contraire de votre médecin.

4- QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Certains effets indésirables peuvent être graves et demandent une attention médicale immédiate:

Quelques patients ont présenté les effets indésirables graves suivants (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 1 000). Si vous présentez l'un de ces effets, prévenez immédiatement votre médecin:

Réaction allergique avec des symptômes tels que : éruption, démangeaisons, gonflement du visage ou des lèvres ou de la langue, difficulté à respirer, tension artérielle basse (impression de s'évanouir, sensation de tête vide).

Autres effets indésirables possibles de ce médicament:

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 10) : arriboe, nez bouché, mal de gorge et ulcère pour manger ; manque de libido ; nausées.

185, 20

مركز أمراض الكلى والكلية الصناعية بالقدير CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

Dr. M. EL MEHDI

Docteur d'Etat Français de Médecine
Spécialiste des Maladies des Reins
(Major de promotion du CES Français)
Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.
Ex Attaché d'enseignement à la Faculté
de Médecine de Marseille.
Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse
de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.
Ex 1er Vice Président de la Société Marocaine de N.
Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des



الدكتور م.المهدى

الدكتورة الفنسنة للطب

الكتاب المقدس في مصر

استاذ مساعد بقسم تشخيصات مارشال

ملحق بالتعليق سابقًا بكلية الطرب على مبدأ

رسالة من رئيس مجلس إدارة كلية التربية

بيان توصيات الخبراء الاجتماعيين بالذات المختصة

Casablanca, le

29 1 24

000001220

090601330

Dr. Baudchaw Al Hamed

~~Agmari~~

. Aïdat Umm Sg
. Al Zewra
. Nahr / Ca
. F.N.B.-P
. Prostata / cœa
en gr/gr. Sin
echant d'urine

Dr. EL HAJAJI
Moham.
Tel: 0523 31 20 31

Laboratoire Central

Docteur EL MEHDI M
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Académie de Médecine
126, Bd Ourda Belvédère - Casablanca
I.N.P. 091058237



Docteur EL KEDDI
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Haemodialyse
Oujda Belvédère - Casablanca
(N.P. 09105829)

126، شارع وجدة، بلقدير (أمام محطة المسافرين)

الموقع الالكتروني: Site web: www.hemodialysebelvedere.ma - البريد الالكتروني: Email: elmehdim55@gmail.com - الهاتف: Fax: 05 22 40 96 96 - الفاكس: 05 22 40 07 56 / 24 61 43 - تلفون: Tél: 05 22 40 07 56 / 24 61 43

ض.ت. - Patente: 32502235 - Tva: 625043 - Cnss: 2342468 - IF: 46700800 - ج. وص. ض. : 001691193000054

ICE: 001691195000034; F.S.: H:40766666; S.S.: CLASS:20121001; Q:1990

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

'Dr. EL HAJAJI MOHAMED
Abderahmane serghni- M^{ohammedia}.

ICE: 001855144000069

Pat: 39574999

IF: 20719572

INPE



093002509

FACTURE N° : 240400385

MOHAMMEDIA le 16-04-2024

Mr BOUDCHAR M HAMED
2404160034

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
B100	Acide urique sanguin	B30	B
B104	Calcium	B30	B
B111	Créatinine	B30	B
B131	Potassium	B30	B
B133	Sodium	B30	B
B135	Urée	B30	B
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Rapport protéinurie sur créatinurie	B100	B
	MDRD	B50	B

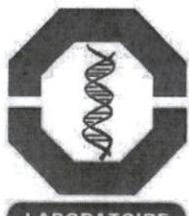
Total des B : 410

TOTAL DOSSIER : 500.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirham s.

INP : 093002509





المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

LABORATOIRE
CENTRAL

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

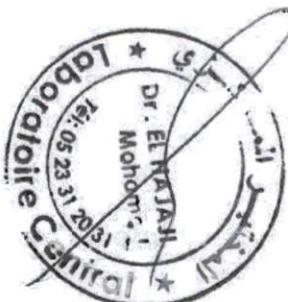
Date du prélèvement : 16-04-2024 à 07:49
 Code patient : 1811070066
 Né(e) le : 17-07-1955 (68 ans)
 Edition du : 16-04-2024

Mr BOUDCHAR M HAMED
 Référence : 2404160034
 Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium: (Electrodes à membrane éther-couronne:automate AU480)	141.0	meq/L	(136.0-146.0)	
Potassium: (Electrodes à membrane éther-couronne:automate AU480)	3.59	meq/L	(3.40-4.50)	25-01-2024 3:81
Calcium : (Test de coloration photométrique:AU480)	92.10	mg/l	(88.00-106.00)	25-09-2023 94.80
	2.30	mmol/l	(2.20-2.65)	2.37
Acide Urique (Test de coloration enzymatique:AU480)	62.1	mg/l	(35.0-72.0)	25-01-2024 64.3
	369.5	μmol/l	(208.3-428.4)	382.6
Urée (Test cinétique UV: AU480)	0.36	g/L	(0.17-0.43)	25-01-2024 0.36
	6.00	mmol/L	(2.83-7.17)	6.00
Créatinine (Test de coloration cinétique réaction de Jaffé: AU480)	10.33	mg/L	(8.10-14.40)	25-01-2024 11.11
	90.90	μmol/L	(71.28-126.72)	97.77
Clairance calculée: (par méthode de filtration glomérulaire MDRD)	76	ml/mn/1.73 ²		25-01-2024 70

Interprétation (Selon l'ANASE):
 >ou=60 : Absence d'atteinte rénale si aucun marqueur anormal
 >ou=60 : Maladie rénale chronique si un ou plusieurs marqueurs(Stade 1)
 30-59 : Insuffisance rénale modérée (Stade2)
 15-29 : Insuffisance rénale sévère(Stade 3)
 <15 : Insuffisance rénale terminale(Stade4)



Page 2 sur 2

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammed@gmail.com - www.labocentral.ma

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

LABORATOIRE
CENTRAL

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 16-04-2024 à 07:49
Code patient : 1811070066
Né(e) le : 17-07-1955 (68 ans)
Edition du : 16-04-2024

Mr BOUDCHAR M HAMED
Référence : 2404160034
Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

INPE



HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUIN

(La fluorescence en cytométrie de flux Sysmex XN-1000)
Méthode modifiée le 03/01/2023

25-01-2024

GLOBULES ROUGES

Hémoglobine	4.57	M/mm ³	(4.40-5.70)	4.69
Hématocrite	15.20	g/dl	(13.40-17.00)	16.40
VGM	44.70	%	(41.00-50.00)	46.60
TCMH	98	μ3	(83-97)	99
CCMH	33	pg	(27-33)	35
	34	g/100ml	(32-35)	35
GLOBULES BLANCS	12 490	/mm ³	(3 700-9 200)	14 570

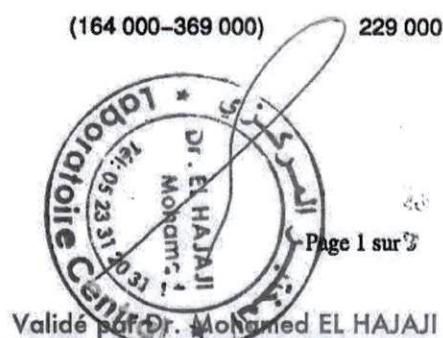
FORMULE LEUCOCYTAIRE

NUMERATION DES PLAQUETTES

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labocentral.ma

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : **06 73 74 73 88**



Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

Page 1 sur 1



LABORATOIRE
CENTRAL

المختبر المركزي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MÉDICALES

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 16-04-2024 à 07:49
Code patient : 1811070066
Né(e) le : 17-07-1955 (68 ans)
Edition du : 16-04-2024

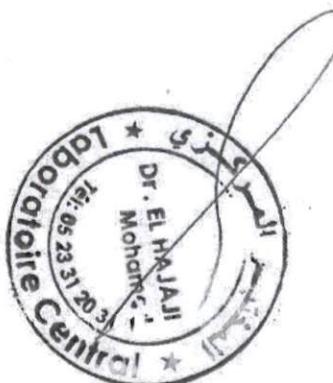
Mr BOUDCHAR M HAMED
Référence : 2404160034
Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

BIOCHIMIE URINAIRE

Rapport protéinurie / créatinurie sur échantillon urinaire

		25-01-2024
Créatinurie:	1 081.90 mg/l	2 294.00
(Test de coloration cinétique réaction de Jaffé: AU480)		
Protéinurie :	281.89 mg/l	578.00
(Test colorimétrique par photométrie: AU480)		
Rapport protéinurie sur créatinurie:	<u>0.26</u> g/g	(0.00-0.15)
		0.25

Compte rendu complet



Page 3 sur 3

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI