

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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

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° P19- 053976

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2389 Société : RAM 57692

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSALEM TARIS

Date de naissance : 18/02/50

Adresse : 7, Rue D'acquaine CASAB

Tél. : 0662472089 Total des frais engagés : 649,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/08/20

Nom et prénom du malade : JAWAD ZOUHRA Age : 62

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 : CASAB Le : 1/02/20

Signature de l'adhérent(e) :



AtlantaSanad
ASSURANCE

N° règlement : 2021004242

DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE

Contrat n° : 004.2018.00000066-01

Ste contractante : SOCIETE NCRM RETRAITE

Soin du : 14/09/2020

Adhésion n° : 00000090

Adhérent(e) : JAWAD ZOHRA

Sinistre n° : 040.2020.00469122

Malade : Lui même

Déclaré le : 30/11/2020

Date décision : 03/12/2020

Numéro RIB : 00778000000123230356331

Reçu le : 24/11/2020

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%) / Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
CONSULTATION DE SPECIALISTE	300.00	0.00	300.00	85.00	255.00
Pharmacie	349.20	0.00	349.20	85.00	296.82
Totaux	649.20	0.00	649.20		551.82
Dossier n° :				Règlement compagnie (Dhs)	551.82

Observation(s) :

Signature Adhérent(e)

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES RÉJETS

- 1 Il est indispensable d'établir une déclaration par personne et par maladie.
- 2 Il est vivement recommandé à l'adhérent de garder une photocopie de ses dossiers maladie avant leur envoi à la Compagnie pour remboursement.
- 3 La déclaration maladie doit être **entièrement et correctement remplie** et doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives des frais engagés :
 - l'ordonnance médicale,
 - les prospectus & vignettes ou PPM des médicaments,
 - les ordonnances prescrivant les examens radiologiques et/ou biologiques ainsi que leurs résultats,
 - en cas d'hospitalisation, la facture clinique détaillée mentionnant la nature et éventuellement la cotation des actes pratiqués accompagnée des notes d'honoraires, du détail de la pharmacie, des factures annexes ...etc.
 - en cas de soins ou de prothèse dentaires, le relevé détaillé des actes pratiqués, leur coefficient ainsi que les numéros et positions des dents traitées.
 - en cas de dossier de lunettes, l'ordonnance prescrivant les lunettes précisant le degré de dioptrie et la facture de l'opticien renseignée par les numéros de nomenclature des verres.
- 4 En cas de demande de prise en charge, faire accompagner le devis d'hospitalisation d'un pli confidentiel justifiant ladite hospitalisation et détaillant les soins et traitement envisagés ainsi que de tout examen de diagnostic.
- 5 Sont soumis à l'accord préalable de la Compagnie : la prothèse dentaire, les extractions multiples de plus de 8 dents, les soins spéciaux (laser ...etc.) et les soins en série (injections, rééducation ...etc.).
- 6 Lorsque la personne malade bénéficie d'un autre régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à la Compagnie l'original du décompte de remboursement délivré par l'organisme assureur de base et la photocopie du dossier.
- 7 A chaque changement de situation (mariage, divorce, veuvage, naissance), l'adhérent devra communiquer à la Compagnie le document justifiant ce changement.
- 8 Les enfants âgés de plus de 20 ans restent couverts jusqu'à l'âge de 25 ans sur présentation chaque année d'un certificat de scolarité.
- 9 Le délai de dépôt de toute demande de remboursement (déclaration maladie, complément ou acte de naissance ...etc.) est de 3 mois à compter de la date de la 1ère consultation, du règlement de l'Assureur de base ou de la date de naissance. Si les soins durent plus de trois mois, l'assuré est invité à présenter des factures partielles.
- 10 En cas de non présentation à une contre-visite demandée par la Compagnie, l'assuré risque de voir tous ses dossiers bloqués jusqu'à ce qu'il apporte des explications pour cette absence.
- 11 Toute fausse déclaration (production de renseignements ou de documents intentionnellement faux, usurpation d'identité, facturation de frais non déboursés ...etc.) est passible de sanctions prévues par la loi 17-99 portant code des assurances (radiation du droit à prestations).
- 12 Toute réclamation, toute demande de complément d'information doivent être transmises à la Compagnie dans un délai de deux mois.
- 13 Les pièces justificatives des frais engagés transmis à la Compagnie sont la propriété de la Compagnie.

Conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition au traitement de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous l'en° A-A-101/2014

ATLANTA
ASSURANCES

شركة التأمين وإعادة التأمين
Compagnie d'Assurances et de Réassurance ATLANTA
Entreprise privée régie par la loi 17-99 portant code des assurances

FEUILLE DE SOINS

A REMPLIR PAR LE SOUSCRIPTEUR

Cachet de la contractante

NCRM
30, Rue Theophili Gauthier
Casablanca 20.000 8
0522 230339 fax 0522 232469

N° de police : 1866

N° d'adhérent : 80

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT (E)

Nom et prénom de l'adhérent (e) : JAWAD ZAHRA

Prénom du patient (e) : ZAHRA

Lien de parenté du patient (e) avec l'adhérent : elle-même

Montant des frais exposés (en DH) : 649,20

A : Casablanca le 14/09/20 Signature de l'adhérent (e) :

Liens de téléchargement de l'application mobile Atlanta :

IOS : <http://www.atlanta.ma/iphone>

Android : <http://www.atlanta.ma/android>

Ces liens vous permettent la consultation de vos dossiers maladie.

CADRE RÉSERVÉ À LA COMPAGNIE

N° de sinistre

Appréciation du médecin conseil

Société Anonyme au Capital de 601.904.360,00 de Dirhams
Siège Social : 181, boulevard d'Anfa - Casablanca - Tél.: 05.22.95.76.76 (L.G.) - Fax : 05.22.36.98.12/14/16
C.N.S.S. 1090109 - I.F. 1085137 - R.C. Casablanca 16747 - Taux Professionnel : 2000000 - 100 000 000 000 000

ref : 14/0102/V0506

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom et prénom du patient (e) : JAHID ep BOUNMEY Zohro

Age du patient (e) : Date des soins :

Nature de la maladie(*) : HTA

S'il s'agit d'un accident ou d'un traumatisme, causes et circonstances(*) :

) : Au cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, veuillez communiquer les renseignements sous pli confidentiel séparé, à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

PRATICIEN	DATE	NATURE DES ACTES	COTATION	HONORAIRES	SIGNATURE ET CACHET DU PRATICIEN
MEDECINS TRAITANTS	14/03/2008	S		300,00	Dr. Ilham B. Cardiologue 29, Rue Hassan Soukhat Casablanca Tel: 0522 27 17 07 - Casablanca
PHARMACIE	14 09 20			349,20	
ANALYSES / RADIOGRAPHIES					
AUXILIAIRES MEDICAUX					
OPTICIEN					

FEUILLE DENTAIRE

(Précisez impérativement s'il s'agit d'un devis ou d'une facture)

☐ DEVIS

Etabli le :

☐ EXÉCUTION

Traitement

Commencé le :

Terminé le :

SOINS

Date	Dents traitées	Nature de l'acte	Coef	PROTHESE ET ODF	Cotation
				Nature de la prothèse ou semestre de l'ODF	

SCHEMA DENTAIRE

(à remplir SVP)



COUT GLOBAL DES SOINS

DH :

COUT GLOBAL DE LA PROTHESE OU DE L'ODF

DH :

Avis du médecin conseil de la Compagnie

Cachet et signature du praticien

Notice : Information d

COSYREL® 5 mg/5
COSYREL® 5 mg/10
COSYREL® 10 mg/5
COSYREL® 10 mg/1
 Fumarate de bisoprolol/périndopril arginine

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament 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. Les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Il ne sera pas mentionné dans cette notice.

Que contient cette notice ?

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

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

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteurs de l'enzyme de conversion sans association
Code ATC : C09BX02

COSYREL contient 2 substances actives, le fumarate de bisoprolol et le périndopril arginine, dans un comprimé :

- Le fumarate de bisoprolol appartient à la classe de médicaments appelés bêtabloquants. Le bisoprolol ralentit ainsi le rythme cardiaque et permet au cœur de pomper plus efficacement le sang dans l'ensemble du corps.
- Le périndopril arginine est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC). Il agit en dilatant les vaisseaux sanguins, facilitant ainsi le travail du cœur pour expulser le sang dans les vaisseaux.

COSYREL 5 mg/5 mg et COSYREL 10 mg/5 mg sont utilisés pour traiter l'hypertension artérielle et/ou l'insuffisance cardiaque chronique stable (lorsque le cœur est incapable de fournir suffisamment de sang pour répondre aux besoins de l'organisme entraînant des difficultés respiratoires et des gonflements) et/ou pour réduire le risque d'événements cardiaques, tels qu'une crise cardiaque, chez les patients atteints de maladie coronarienne stable (lorsque le flux sanguin alimentant le cœur est diminué ou bloqué) et qui ont déjà eu une crise cardiaque et/ou une intervention visant à élargir les vaisseaux du cœur afin

- Si vous respirez de la gêne cutanée, si vous présentez des symptômes (angor, essoufflement, etc.).
- Si vous préférez voir votre médecin pour diminuer la dose.
- Si vous êtes diabétique, COSYREL peut ne pas être adapté.
- Si vous avez des problèmes rénaux avec diminution de l'apport sanguin au niveau rénal (sténose artérielle rénale).
- Si vous êtes actuellement traité par sacubitril/valsartan, un médicament utilisé pour traiter l'insuffisance cardiaque (voir rubriques « Avertissements et précautions » et « Autres médicaments et COSYREL »).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier(e) avant de prendre COSYREL, comprimé pelliculé :

- Si vous êtes diabétique.
- Si vous avez une maladie rénale (transplantation rénale comprise) ou si vous êtes sous dialyse.
- Si vous avez une maladie du foie.
- Si vous avez une sténose aortique ou mitrale (rétrécissement de l'artère principale alimentant le cœur) ou une cardiomyopathie hypertrophique (maladie du muscle cardiaque) ou une sténose de l'artère rénale (rétrécissement de l'artère alimentant le rein en sang).
- Si vous avez des taux anormalement élevés d'une hormone appelée aldostérone dans le sang (aldostéronisme primaire),

Liste I - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE
 RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



0900309XW

COSYREL®
5mg/5mg
 comprimé pelliculé sécable
 Fumarate de bisoprolol /
 Périndopril arginine



DURESAN®

(Furosémide)
 Comprimés, Ampoules injectables

دوروزان 40
 وروزوميد
 LOT 8900
 UT AV 11.23
 PPV 18 DH 30

LABORATOIRES PHARMA 5
 مختبرات الصيدلة فارما 5

مختبرات الصيدلة فارما 5
 ياسمين لحلو فيلالي - صيدلي مسؤول

Duresan 40 mg, Boîte de 20 comprimés
 6 118000 090304

- Oedème consécutif à des brûlures
- Crise hypertensive (en association à d'autres mesures antihypertensives)
- Médication complémentaire en vue d'une diurèse forcée en cas d'intoxication

Contre-indications :

- Encephalopathie hépatique
- Allergie aux sulfamides
- Obstacles sur les voies urinaires en cas d'oligurie
- Hypovolémie ou déshydratation
- Association à la céfaloridine

Précautions d'emploi :

- Une surveillance de l'équilibre hydro-électrolytique est recommandée
- Surveiller la Kaliémie chez les sujets cirrhotiques, ou chez ceux traités par les digitaliques, les antiarythmiques proches de la quinidine, les corticoïdes ou par les laxatifs.

Un apport complémentaire de potassium sous forme de chlorure ou l'association à un diurétique épargnant potassique est recommandé chez ces sujets.

Effets indésirables :

- Quelques rares cas de réactions cutanées, de photosensibilisation, de douleurs lombaires, de leucopénies et thrombopénies ont été signalés.
- Perturbations hydro-électrolytiques
- Une élévation de la glycémie est parfois observée.

Mode d'emploi et posologie :

- Forme orale :
- Adultes : 1/2 comprimé à 4 comprimés par jour (selon l'indication et la gravité de l'affection)
- Enfants et nourrissons : 1 à 2 mg de Furosémide/Kg/jour jusqu'à maximum 40 mg/jour
- Forme injectable :
- Adultes et adolescents : 1 à 2 ampoules/jour par voie IV ou IM
- Nourrissons et enfants moins de 15 ans : 0.5 à 1 mg/Kg/jour
- Le relais par la voie orale doit être effectué dès que possible.

Présentations :

Ampoules à 20 mg : Boîte d'une seule ampoule
 Comprimés à 40 mg : Boîte de 20 comprimés

Conservation :

- Ampoules : Conserver à l'abri de la lumière.

Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
 21, rue des Asphodèles - Casablanca

PHARMA 5
 مختبرات الصيدلة فارما 5

DURESAN®

(Furosémide)

Comprimés, Ampoules injectables

دوروزان 40
فروزوميد



مختبرات الصيدلة فارما 5
باسمين لحلو فيلالي - صيدلي مسزول

LOT : 4322
UT. AV : 03 - 23
P.P.V : 18 DH 30

- 40 mg
- 1 comprimé
- 20 mg
- 1 ampoule de 2 ml

hénlé qui possède une action salidiurétique et une

énale

pyenne

scite)

cas d'œdème pulmonaire

ral

mesures antihypertensives)
èse forcée en cas d'intoxication

ine

que est recommandée
es, ou chez ceux traités par les
quinidine, les corticoïdes ou par les

orme de chlorure ou l'association
mandé chez ces sujets.

photosensibilisation, de douleurs
t été signalés.

rvée.

tr (selon l'indication et la gravité de l'affection)
ide/Kg/jour jusqu'à maximum 40 mg/jour

par voie IV ou IM

0,5 à 1 mg/Kg/jour

Le relais par la voie orale doit être effectué dès que possible.

No.

Le relais par la voie orale doit être effectué dès que possible.

Présentations :

Ampoules à 20 mg : Boîte d'une seule ampoule

Comprimés à 40 mg : Boîte de 20 comprimés

Conservation :

- Ampoules : Conserver à l'abri de la lumière.

Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
21, rue des Asphodèles - Casablanca



DURESAN®

(Furosémide)

Comprimés, Ampoules i-

Composition :

- Comprimés à 40 mg :

- Ampoules à 20 mg :

Propriétés :

Le Furosémide est un diurétique
action antihypertensive.

Indications :

1/ Voie orale :

- Œdèmes d'origine cardiaque

- Œdèmes consécutifs à des b

- Hypertension artérielle de gra

2/ Voie parentérale

- Œdèmes d'origine cardiaque

- Œdèmes d'origine rénale

- Insuffisance cardiaque aig

- Oligurie consécutive à une

- Médication de soutien en c

- Œdème consécutif à des br

- Crise hypertensive (en assoc

- Médication complémentaire e

Contre-indications :

- Encéphalopathie hépatique

- Allergie aux sulfamides

- Obstacles sur les voies urinaires en cas d'oligurie

- Hypovolémie ou déshydratation

- Association à la céfaloridine

Précautions d'emploi :

- Une surveillance de l'équilibre hydro-électrolytique est recommandée

- Surveiller la Kaliémie chez les sujets cirrhotiques, ou chez ceux traités par les

digitales, les antiarythmiques proches de la quinidine, les corticoïdes ou par les

laxatifs.

Un apport complémentaire de potassium sous forme de chlorure ou l'association

à un diurétique épargnant potassique est recommandé chez ces sujets.

Effets indésirables :

- Quelques rares cas de réactions cutanées, de photosensibilisation, de douleurs

lombaires, de leucopénies et thrombopénies ont été signalés.

- Perturbations hydro-électrolytiques

- Une élévation de la glycémie est parfois observée.

Mode d'emploi et posologie :

- Forme orale :

* Adultes : 1/2 comprimé à 4 comprimés par jour (selon l'indication et la gravité de l'affection)

* Enfants et nourrissons : 1 à 2 mg de Furosémide/Kg/jour jusqu'à maximum 40 mg/jour

- Forme injectable :

* Adultes et adolescents : 1 à 2 ampoules/jour par voie IV ou IM

* Nourrissons et enfants moins de 15 ans : 0,5 à 1 mg/Kg/jour

Le relais par la voie orale doit être effectué dès que possible.

Présentations :

Ampoules à 20 mg : Boîte d'une seule ampoule

Comprimés à 40 mg : Boîte de 20 comprimés

Conservation :

- Ampoules : Conserver à l'abri de la lumière.

LOT 8900
UT AV 11-23
P.P.V 18 DH 30



مختبرات الصيدلة فارما 5
باسمين لحلو فيلالي - صيدلي مسزول

fébral

autres mesures antihypertensives)
e diurèse forcée en cas d'intoxication

Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
21, rue des Asphodèles - Casablanca



A19541 Fleximat

Notice : Information de l'utilisateur

COSYREL® 5 mg/5 mg, comprimé pelliculé, sécable
COSYREL® 5 mg/10 mg, comprimé pelliculé, sécable
COSYREL® 10 mg/5 mg, comprimé pelliculé
COSYREL® 10 mg/10 mg, comprimé pelliculé

Fumarate de bisoprolol/périndopril arginine



MXGS0060



COSYREL 5mg/5mg - O
 30 comprimés pelliculés sécables
 PPV : 98,10 DH
 Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
 Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
 قائمة الجرعات
 الحظرية
 الحظرية
 الحظرية

- COSYREL, comprimé pelliculé ?
 3. Comment prendre COSYREL, comprimé pelliculé ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver COSYREL, comprimé pelliculé ?
 6. Contenu de l'emballage et autres informations.

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

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteurs de l'enzyme de conversion, autres associations
Code ATC : C09BX02

COSYREL contient 2 substances actives, le fumarate de bisoprolol et le périndopril arginine, dans un comprimé :

- Le fumarate de bisoprolol appartient à la classe de médicaments appelés bêtabloquants. Le bisoprolol ralentit ainsi le rythme cardiaque et permet au cœur de pomper plus efficacement le sang dans l'ensemble du corps.
- Le périndopril arginine est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC). Il agit en dilatant les vaisseaux sanguins, facilitant ainsi le travail du cœur pour expulser le sang dans les vaisseaux.

COSYREL 5 mg/5 mg et COSYREL 10 mg/5 mg sont utilisés pour traiter l'hypertension artérielle et/ou l'insuffisance cardiaque chronique stable (lorsque le cœur est incapable de fournir suffisamment de sang pour répondre aux besoins de l'organisme entraînant des difficultés respiratoires et des gonflements) et/ou pour réduire le risque d'événements cardiaques, tels qu'une crise cardiaque, chez les patients atteints de maladie coronaire stable (lorsque le flux sanguin alimentant le cœur est diminué ou bloqué) et qui ont déjà eu une crise cardiaque et/ou une intervention visant à élargir les vaisseaux du cœur afin d'améliorer l'approvisionnement de ce dernier en sang.

COSYREL 5 mg/10 mg et COSYREL 10 mg/10 mg sont utilisés pour traiter l'hypertension artérielle et/ou pour réduire le risque d'événements cardiaques, tels qu'une crise cardiaque, chez les patients atteints de maladie coronaire stable (lorsque le flux sanguin alimentant le cœur est diminué ou bloqué) et qui ont

si vous ou un membre de votre famille avez déjà eu des symptômes telles qu'en soient les circonstances (angine de poitrine).

- Si vous êtes enceinte depuis plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre COSYREL en début de grossesse, voir rubrique « Grossesse »).
- Si vous avez du diabète ou une insuffisance rénale et que vous êtes traité par un médicament contenant de l'aliskiren pour diminuer votre pression artérielle.
- Si vous êtes dialysé(e) ou si vous bénéficiez d'un autre type de filtration sanguine. En fonction de la machine utilisée, COSYREL peut ne pas être adapté.
- Si vous avez des problèmes rénaux avec diminution de l'apport sanguin au niveau rénal (sténose artérielle rénale).
- Si vous êtes actuellement traité par sacubitril/valsartan, un médicament utilisé pour traiter l'insuffisance cardiaque (voir rubriques « Avertissements et précautions » et « Autres médicaments et COSYREL »).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier(e) avant de prendre COSYREL, comprimé pelliculé :

- Si vous êtes diabétique.
- Si vous avez une maladie rénale (transplantation rénale comprise) ou si vous êtes sous dialyse.
- Si vous avez une maladie du foie.
- Si vous avez une sténose aortique ou mitrale (rétrécissement de l'artère principale alimentant le cœur) ou une cardiomyopathie hypertrophique (maladie du muscle cardiaque) ou une sténose de l'artère rénale (rétrécissement de l'artère alimentant le rein en sang).
- Si vous avez des taux anormalement élevés d'une hormone appelée aldostérone dans le sang (aldostéronisme primaire).
- Si vous avez une insuffisance cardiaque ou d'autres problèmes cardiaques comme des troubles mineurs du rythme cardiaque ou des douleurs thoraciques sévères au repos (angor de Prinzmetal).
- Si vous souffrez d'une maladie du collagène (maladie du

Notice : Information de l'utilisateur

COSYREL® 5 mg/5 mg, comprimé pelliculé, sécable
COSYREL® 5 mg/10 mg, comprimé pelliculé, sécable
COSYREL® 10 mg/5 mg, comprimé pelliculé
COSYREL® 10 mg/10 mg, comprimé pelliculé

Fumarate de bisoprolol/périndopril arginine

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
 Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
 قائمة الجرعات
 الحظرية
 الحظرية
 الحظرية

COSYREL 5mg/5mg - O
 30 comprimés pelliculés sécables
 PPV : 98,10 DH
 Servier Maroc - Casablanca

0900SSXW

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions interrogez votre médecin.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne l'utilisez que si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres. Même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres, si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que COSYREL, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre COSYREL, comprimé pelliculé ?
- Comment prendre COSYREL, comprimé pelliculé ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver COSYREL, comprimé pelliculé ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

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

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteurs de l'enzyme de conversion, autres associations
Code ATC : C09BX02

COSYREL contient 2 substances actives, le fumarate de bisoprolol et le périndopril arginine, dans un comprimé :

- Le fumarate de bisoprolol appartient à la classe de médicaments appelés bêtabloquants. Le bisoprolol ralentit ainsi le rythme cardiaque et permet au cœur de pomper plus efficacement le sang dans l'ensemble du corps.
- Le périndopril arginine est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC). Il agit en dilatant les vaisseaux sanguins, facilitant ainsi le travail du cœur pour expulser le sang dans les vaisseaux.

COSYREL 5 mg/5 mg et COSYREL 10 mg/5 mg sont utilisés pour traiter l'hypertension artérielle et/ou l'insuffisance cardiaque chronique stable (lorsque le cœur est incapable de fournir suffisamment de sang pour répondre aux besoins de l'organisme entraînant des difficultés respiratoires et des gonflements) et/ou pour réduire le risque d'événements cardiaques, tels qu'une crise cardiaque, chez les patients atteints de maladie coronaire stable (lorsque le flux sanguin alimentant le cœur est diminué ou bloqué) et qui ont déjà eu une crise cardiaque et/ou une intervention visant à élargir les vaisseaux du cœur afin d'améliorer l'approvisionnement de ce dernier en sang.

COSYREL 5 mg/10 mg et COSYREL 10 mg/10 mg sont utilisés pour traiter l'hypertension artérielle et/ou pour réduire le risque d'événements cardiaques, tels qu'une crise cardiaque, chez les patients atteints de maladie coronaire stable (lorsque le flux sanguin alimentant le cœur est diminué ou bloqué) et qui ont

COSYREL®
5mg/5mg

comprimé pelliculé, sécable
 Fumarate de bisoprolol /
 Périndopril arginine

30 comprimés pelliculés
 sécables

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

0900SSXW

Dr. Ilham EL JAOUÏ
Spécialiste en Cardio-vasculaire
ECG, HOLTER, Epreuve d'effort
Echocardiographie-Doppler



الدكتورة الجاوي إلهام
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
استكشافات القلب و الاوعية الدموية
التخطيط، فحص القلب بالصدى

Casablanca, le 14/03/2020

Mme JAWAD q. BENSTEN Zahra

38,1 x 3

1/ Corgel 1/2 x 4 q d el

18,30 x 3

2/ Durex 1/2 x 4 q d el

صيدلية كميليا

PHARMACIE CAMELIA

Mme. LEMSEFFER MENJRA Mounia

29, Rue Hassan Souktani

Tél: 0522 27 17 07 - Casablanca

349. 20

Dr. Ilham EL JAOUÏ
Cardiologue
58 Rue Moussa Ibn Noussair 1^{er} Etage
Casablanca - Tél: 05 22 27 15 28

Traitement 3 Mois

20-09-14 16:12:10

12 pistes

Hôpital: Cabinet Cardio

m: Jawad Zohra.

Fréq. cardiaque : 55 bpm

Confirmé par: Dr I. EL JAOUI TA. 129/82.

P: 87 Kg.

