

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie  
N° P19-0027541

## 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.

## Biologie 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.

## Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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.

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 668 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAHIB BA MO ABDELKARIM

Date de naissance : 01/01/1942

Adresse : HAY SALMA II RW 1 N° 245 Casablanca

Tél : 0663523795 Total des frais engagés : 627,70 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 : Affection Longue Durée

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 : 28/09/2019 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

## 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



# 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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/09/09

627,76 Dufour

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

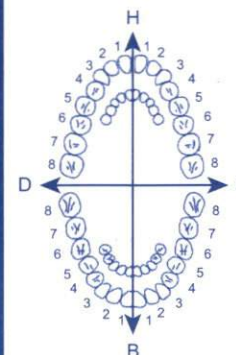
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

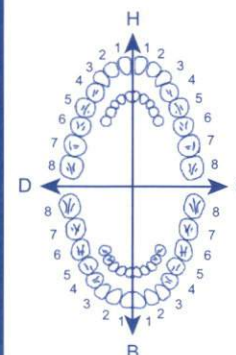
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# PHARMACIE BELLOUCH

092014547

Facture N° : 14

Casablanca le 28/09/2019

Nom du Patient : Mr.Saghir Abdelwahab

Qté	Designation du Médicament	Prix unitaire	Prix Public de vente (DH)
2	Exforge 5mg/80mg	296.00	592.00
1	Kardegic 160mg	35.70	35.70
TOTAL			627.70

PHARMACIE BELLOUCH  
Rue 1 N°116 Salmia li Sbata  
Casablanca  
Tél: 05 22 38 36 84



# KARDEGIC® 160mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine  
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable.

### b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 288 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 160 mg).

Excipients : Glycolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) FORME PHARMACEUTIQUE

Poudre pour solution buvable; Sachet-dose ; boîte de 30.

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEURS DE L'AGREGATION  
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

### (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

### 3. ATTENTION

#### a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

##### (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme),
- En cas de maladie hémorragique,
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3g/j)).
- En dehors

d'utilisation

surveillant

CONTRE-INDICATIONS

Grossesse et

Ce médicament

avis contraire

saignement

concomitant

l'aspirine et

uricosuriques

anti-inflammatoires

(notamment

lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3g/j) (cf. rubrique

Interactions médicamenteuses et autres interactions).

L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf.

Grossesse et Allaitement).

b) PRECAUTIONS D'EMPLOI

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes

de santé ou situations :

- maladie des reins, - asthme, -

antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou

d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, -

port de stérilet.

L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les

très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs

jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien,

l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste

chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être

administré en cas de régime désodé ou hyposodé.

c) INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS

MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT

AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE

PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants

oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles

doses) ou un traitement par l'héparine, des uricosuriques ou

d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est

L01 : 9A0A079  
PER.: 10 2020

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35D70





# 1- Dénomination du médicament :

**EXFORGE®**

**5mg/80mg, 5mg/160mg,**

**10mg/160mg,**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

Amlodipine / Valsartan

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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.

## 2- Composition du médicament :

- Composition qualitatif et quantitative en substance active par unité de prise :

### • Exforge 5mg/80mg :

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 80 mg

### • Exforge 5mg/160mg :

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 160 mg

### • Exforge 10mg/160mg :

Amlodipine besylate ..... 13,87 mg

Valsartan ..... 160 mg

- Composition qualitative en excipient :

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d'amidon sodique, Oxyde de fer jaune (C177492, E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

## 3- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

Exforge contient de l'amlodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des ant-  
l'angiotensine II. Ce  
contrôler une tens  
L'amlodipine bloqu  
sanguins. Le vals  
les sites de liaison  
l'angiotensine II). Il e  
sanguins, ce qui fait l  
- tension artérielle.

## 4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

## 5- Posologie :

Il est déconseillé d'administrer Exforge aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans.

Chez les patients âgés (65 ans et plus) et en cas de fonction hépatique limitée, il convient de commencer avec le dosage le plus faible (Exforge 5 mg/80 mg). Ne changez pas de votre propre chef le dosage prescrit. Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte. Prenez les comprimés d'Exforge aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit. Selon la façon dont vous réagissez au médicament, votre médecin pourra éventuellement vous prescrire une dose plus élevée ou plus faible. La posologie recommandée d'Exforge est d'un comprimé pelliculé par jour jusqu'au maximum 2 comprimés pelliculés d'Exforge 5 mg/160 mg.

### - Mode et voie d'administration :

Exforge peut être pris avec des aliments ou en dehors des repas. Avaler le comprimé pelliculé avec un verre d'eau.

### - Durée du traitement :

Votre médecin vous dira combien de temps vous devrez prendre ces comprimés pelliculés.

### - Fréquence d'administration :

Il est recommandé de prendre le médicament chaque jour à la même heure, de préférence le matin.

## 6- Contre-indications :

Vous ne devez pas prendre Exforge si vous avez développé par le passé une réaction inhabituelle ou allergique à l'amlodipine, au valsartan ou à un autre composant de ce produit.



# 1- Dénomination du médicament :

**EXFORGE®**

**5mg/80mg, 5mg/160mg,**

**10mg/160mg,**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

Amlodipine / Valsartan

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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.

## 2- Composition du médicament :

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

• **Exforge 5mg/80mg :**

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 80 mg

• **Exforge 5mg/160mg :**

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 160 mg

• **Exforge 10mg/160mg :**

Amlodipine besylate ..... 13,87 mg

Valsartan ..... 160 mg

- Composition qualitative en excipient :

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d'amidon sodique, Oxyde de fer jaune (C177492, E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

## 3- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

Exforge contient de l'amlodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des ant-  
l'angiotensine II. Ce  
contrôler une tens  
L'amlodipine bloqu  
sanguins. Le vals  
les sites de liaison  
l'angiotensine II). Il e  
sanguins, ce qui fait l  
- tension artérielle.

## 4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

## 5- Posologie :

Il est déconseillé d'administrer Exforge aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans.

Chez les patients âgés (65 ans et plus) et en cas de fonction hépatique limitée, il convient de commencer avec le dosage le plus faible (Exforge 5 mg/80 mg). Ne changez pas de votre propre chef le dosage prescrit. Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte. Prenez les comprimés d'Exforge aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit. Selon la façon dont vous réagissez au médicament, votre médecin pourra éventuellement vous prescrire une dose plus élevée ou plus faible. La posologie recommandée d'Exforge est d'un comprimé pelliculé par jour jusqu'au maximum 2 comprimés pelliculés d'Exforge 5 mg/160 mg.

- **Mode et voie d'administration :**

Exforge peut être pris avec des aliments ou en dehors des repas. Avaler le comprimé pelliculé avec un verre d'eau.

- **Durée du traitement :**

Votre médecin vous dira combien de temps vous devrez prendre ces comprimés pelliculés.

- **Fréquence d'administration :**

Il est recommandé de prendre le médicament chaque jour à la même heure, de préférence le matin.

## 6- Contre-indications :

Vous ne devez pas prendre Exforge si vous avez développé par le passé une réaction inhabituelle ou allergique à l'amlodipine, au valsartan ou à un autre composant de ce produit.