

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 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

- 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.

N° W19-512261

ND: 32480

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2847 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DOUNIA CHAMSADHA

Date de naissance : 06/01/53

Adresse : 59 Bd ZERKTOUAI RESIDENCE LES FLEURS

9^e ETG. APP 28 CASA

Tél. : 0651989687 Total des frais engagés : 92.10.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

Date de consultation : 96.05.2020

Nom et prénom du malade : DOUNIA CHAMSADHA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HPA

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 : casa Le : 26/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :


MUPRAS

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-512261

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2847

Nom de l'adhérent(e) : DOUNIA

Total des frais engagés : 92.10.90

Date de dépôt : 26/05/2020

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
26.05	ca		300,00	INP : 091056705 Dr. A. SAADOUN 82, RUE SPOUNDE Tél: 0532 83 12 54 CE 1000
20.05 + ECG + Palustroponer		+ 800/00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. TAHIR BACHIR 123 Av. Hassan II - Casablanca Tel: 05 77 21 12 00	26.05.2020	1110,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

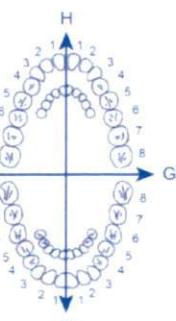
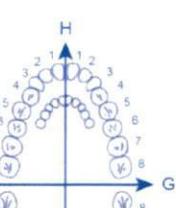
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : []										
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX []										
				MONTANTS DES SOINS []										
				DEBUT D'EXÉCUTION []										
				FIN D'EXÉCUTION []										
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			CŒFFICIENT DES TRAVAUX []										
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>G 00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p> <p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D 00000000	G 00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS []
25533412	21433552													
00000000	00000000													
<hr/>														
D 00000000	G 00000000													
35533411	11433553													
				DATE DU DEVIS []										
				DATE DE L'EXÉCUTION []										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 26/05/2000

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que M^{me}, M^{me}, M^{me} : *CHAMSAHIA Dounia*

Présente

HDP + la goutteux

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Renouvelée / trimestre

Dont ci-joint ordonnance :

MICARDIS 80mg + Nefedipine + Lysandra 100mg

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001748483000083

Docteur Ahmed EL KIFANI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges

Ancien Assistant des Hôpitaux de FRANCE

SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR

ET DES VAISSEAUX

82, Rue Soumaya Angle Bd . Abdelmoumen
(Immeuble RENAULT) Casablanca

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19



الدكتور أحمد الكيفاني

اختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

82، زنقة سمية - شارع عبد المؤمن
(عمارة رونو) - الدار البيضاء

: 05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le

26/05/2010

الدار البيضاء في

Anne Dounia CHAIBA
→ regime low fat

→ MICARDIS 80mg le matin (AP)
20000x3 = 80g SV. O BONNARD

→ ABBEL 5mg SV. MANIOLI (AP)
16260x3 = 80g DR. LARHACHE
123 AV Hassan II MAMOURA
14/05/2010 HASSAN MAMOURA
120 - 05 22 29 96 18 3

→ Lyssawa 200mg le soir
2310 3/28 O BONNARD
11/10/90

Dr. A. ELKIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 00174848300083

Lysanxia®

Pfizer

Pr

FORME ET PRÉSENTATION :

LYSANXIA® 10mg comprimés sécables, boîte de 2
LYSANXIA® 15mg/ml, solution buvable en gouttes,

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

LYSANXIA® comprimé :

Prazépam : 10 mg

Excipients : lactose, cellulose microcristalline, amidon
un comprimé sécable.

LYSANXIA® gouttes :

Pour 1 ml = 30 gouttes : 15 mg de prazépam.

Excipients: propyléneglycol, ethyldiéthyléneglyco
patenté V.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE (TYF)

Benzodiazépine (anxiolytique)

(N: système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est préconisé dans le traitement de

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans

- insuffisance respiratoire grave,
- insuffisance hépatique grave,
- syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires durant le sommeil),
- allergie connue à cette classe de produits.

Il ne doit pas être utilisé, sauf avis contraire du médecin, en cas de myasthénie ou d'allaitement.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES :

Ne JAMAIS arrêter BRUTALEMENT ce traitement, en raison du risque d'apparition d'un phénomène de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de symptômes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires mais on peut observer également de l'agitation, une irritabilité, des migraines, sensibilité anormale au bruit ou à la lumière, etc...

La diminution très PROGRESSIVE des doses et l'espacement des prises représentent la meilleure prévention de ce phénomène de sevrage. Cette période sera d'autant plus longue que le traitement aura été prolongé.

Malgré la décroissance progressive des doses, un phénomène de REBOND sans gravité peut se produire, avec réapparition TRANSITOIRE des symptômes (anxiété, insomnie) qui avaient justifié la mise en route du traitement. Ce médicament peut être à l'origine des troubles de la mémoire. Ceux-ci surviennent le plus souvent dans les heures qui suivent la prise du produit.

Chez certains sujets, en particulier l'enfant et la personne âgée, ce médicament peut entraîner des effets contraires aux effets recherchés:

- aggravation de l'insomnie, cauchemars,
- nervosité, irritabilité, agitation, agressivité, accès de colère,
- idées délirantes, hallucinations, troubles du comportement.

Dans ce cas, vous devez interrompre le traitement et consulter votre médecin.

LYSANXIA® gouttes :

Cette spécialité contient des dérivés terpéniques dans la formule qui peuvent entraîner, à doses excessives, des accidents neurologiques à type de convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant.

LYSANXIA® comprimé :

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). Respectez les posologies et la durée de traitement préconisées (rubrique posologie).

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

La prise de ce médicament nécessite un suivi médical renforcé, notamment en cas d'insuffisance rénale, de maladie chronique du foie, d'alcoolisme et d'insuffisance respiratoire.

Un contrôle régulier par votre médecin est nécessaire, notamment du fait du risque de survenue d'idées suicidaires.

La prise d'alcool est formellement déconseillée pendant la durée du traitement.

En cas d'épilepsie ancienne ou récente, DEMANDER CONSEIL A VOTRE MEDECIN.

Lysanxia® 10 mg

40 comprimés



UT. AV :

12 2022

P.P.V

LOT N° :

1285 n° 32

23 10

23,10

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 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.

NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg
 pour un comprimé quadrisécable

Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque.

(ur
tra
Mé
l'es
pa
étr
rep
L'u
dé
avi
3.

NEBILET®

nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés O
 PPV 162DH60

Lot n°:
 Du:
 Pér.

01506B
 02.2019
 02.2022



Insuffisance cardiaque

La posologie est adaptée
 augmentation progressive
 à 2 semaines en fonction
 Le traitement est instauré
 (un comprimé) par jour p...
 selon la prescription de ...
 Si le médicament est bien toléré, la posologie peut être
 augmentée à 2,5 mg par jour pendant 1 à 2 semaines
 (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines
 selon la prescription de ...
 et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 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.

NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg
 pour un comprimé quadrisécable

Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque.

(ur
tra
Mé
l'e
pa
étr
rep
L'u
dé
avi
3.

NEBILET®

nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés O
 PPV 162DH60

Lot n°:
 Du:
 Pér.

01506B
 02.2019
 02.2022



Insuffisance cardiaque

La posologie est adaptée augmentation progressive à 2 semaines en fonction Le traitement est instauré (un comprimé) par jour puis selon la prescription de Si le médicament est bien toléré, la dose peut être augmentée à 2,5 mg deux fois par jour pendant 1 mois (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 2 semaines selon la prescription et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 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.

NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg
 pour un comprimé quadrisécable

Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque.

(ur
tra
Mé
l'es
pa
étr
rep
L'u
dé
avi
3.

NEBILET®

nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés O
 PPV 162DH60

Lot n°:
 Du:
 Pér.

01506B
 02.2019
 02.2022



Insuffisance cardiaque

La posologie est adaptée augmentation progressive à 2 semaines en fonction Le traitement est instauré (un comprimé) par jour puis selon la prescription de Si le médicament est bien toléré, la dose peut être augmentée à 2,5 mg deux fois par jour pendant 1 mois (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 2 semaines selon la prescription et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10



6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

5156401

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

micardis® 80 mg
comprimés

ميكارديس® 80 ملجم
28 قرص



6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

5156401

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

micardis® 80 mg
comprimés

ميكارديس® 80 ملجم
28 قرص



6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

5156401

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

ميكارديس® 80 ملغم
28 قرص

micardis® 80 mg
comprimés

Nom: DOUNIA CHAMSADHA
Date de naissance: 06/01/1953
Sexe: Féminin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: DOUNIA
Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED
Raison sociale:
Téléphone: 0522987237
Temps d'enregistrement: 26/05/2020 14:10:35

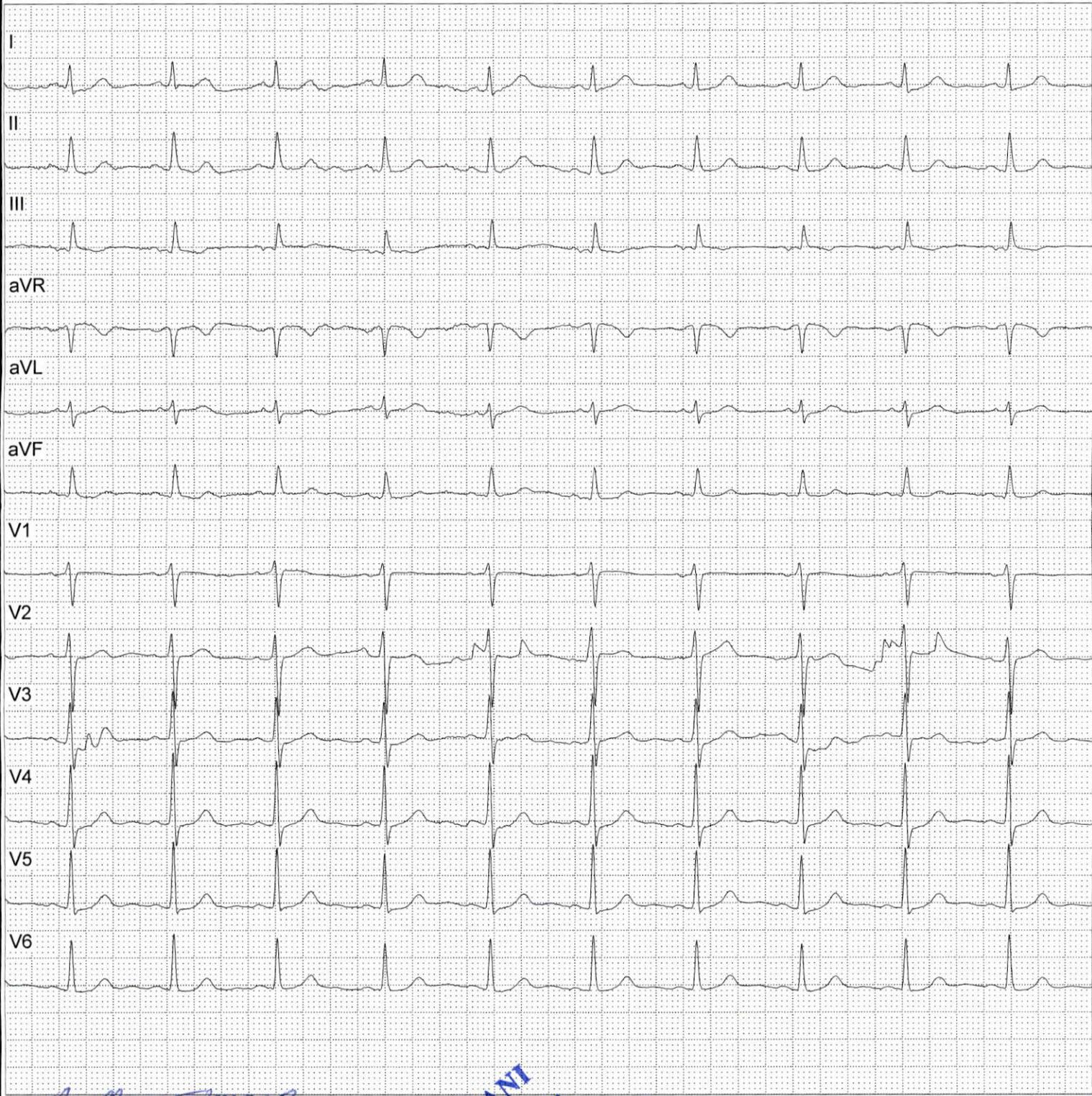
1/1

25 mm/s
10 mm/mV

/ : Arrêt \ : Marche V : Marche

HR: 78 bpm

0 sec. - 8 sec.



By Dr. A. EL KIFANI
ECG Normal

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soussaya - Casablanca
Tél: 0522.38.72.37 / 0661.18.75.82
ICE: 001143483000883

M2/30/17Bally

Nom: **CHAMSADHA DOUNIA**
Médecin Réf.
Date d'examen: 26/05/2020

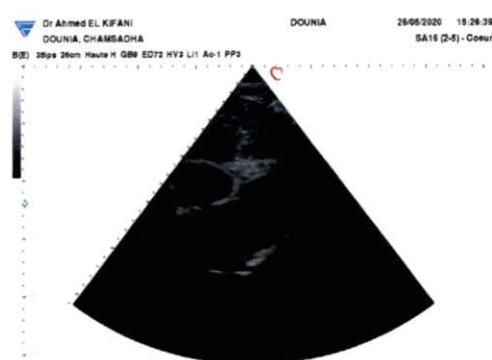
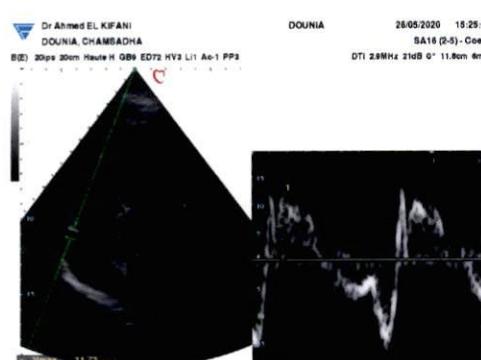
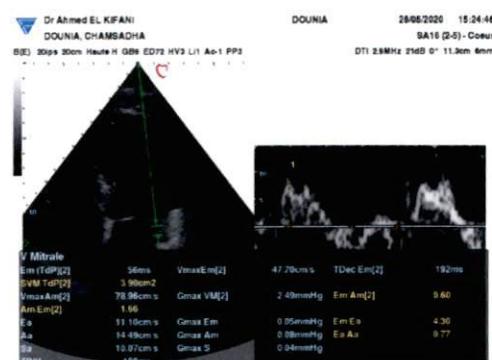
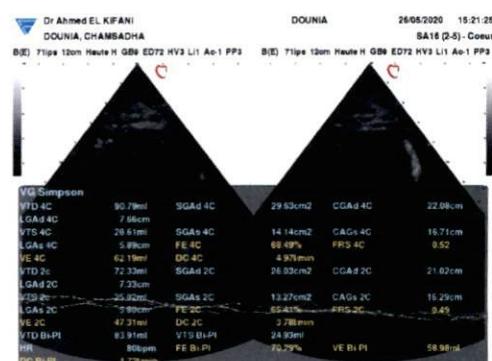
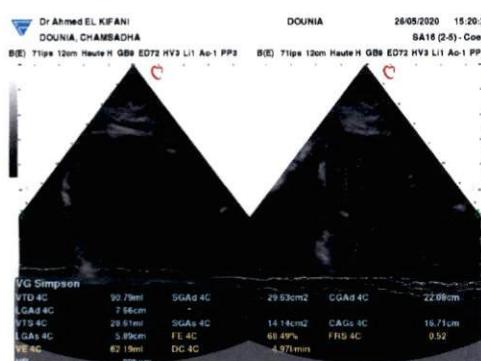
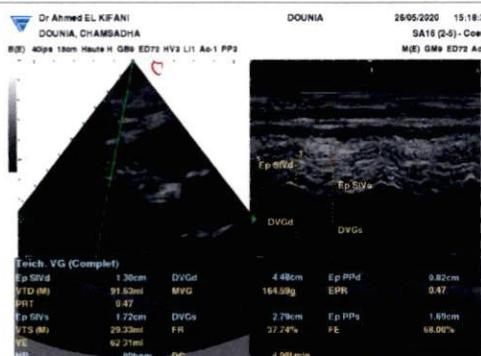
Date de naissance: 06/01/1953

Poids:

75 kg

Age: 67

Taille:
Sexe: F

SC:


CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

DR. A. ELKIFANI

PATIENT : Mme CHAMSADHA DOUNIA (67ans)

DATE : 26/05/2020

MOTIF : palpitations / HTA

ECHOCARDIOGRAPHIE 2D + TM

Le ventricule gauche : non dilaté (45/28mm). Cinétique pariétale normale. La fonction systolique est normale : FEVG estimée à 70% au biplan. Hypertrophie septale modérée (13mm).

L'oreillette gauche : non dilatée (20cm²)

Les cavités droites : non dilatées ; fonction VD systolique normale

L'aorte : dimensions normales et ouverture normale des sigmoïdes.

La valve mitrale : normale. Les valves tricuspidale et pulmonaire : normales

Le péricarde : normal. Pas de thrombus intra cavitaire

La VCI : non dilatée et se collabre bien à l'inspiration

ETUDE DOPPLER : PULSE, CONTINU et COULEUR

FLUX MITRAL : normal. TDE=192ms ; TRIV=108ms. DTI à l'anneau normal

FLUX AORTIQUE : normal

FLUX TRICUSPIDALE : IT grade 1/4: PAP systoliques normales

FLUX PULMONAIRE : normal

CONCLUSION

Maladie hypertensive sans retentissement sur les fonctions ventriculaires gauches systolique et diastolique. HVG modérée. Les pressions de remplissage sont normales.

