

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° W19-542555 102516.

N°D:
34905.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 2516	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HARCHACHE ELMAACHI			
Date de naissance : 07.12.1956			
Adresse : Hay Hennawi Blok 102. N. 20. DELMAL Casablanca			
Tél. : 06 78 56 77 87 Total des frais engagés : Dhs			
<p>Dr. A. EL KIFANI CARDIOLOGUE 82, Rue Soumaya - Casablanca Tél: 0522.98.72.37 / 0661.18.75.82 ICE: 001748483000083</p>			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 09.07.2020			
Nom et prénom du malade : HARCHACHE ELMAACHI Age: 64			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Gendre <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Coronaropathie + HTA			
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 : Casablanca Le : 09.07.2020			
Signature de l'adhérent(e) : 			

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 : Casablanca Le : 09.07.2020

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
09 07 2020	+ ECG		300,00	09/05/2020 Dr. ADEL KIFANI CARDIOLOGUE maya Casablanca 0661.18.75.82 0663

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>MEVENI SARAH PHARMACIE CHIRI HASSAN 13, rue Afghanistan 93133 Paris 3^e - Casablanca Tél: 0522 98 12 82, Rue Fax: 0522 90 46 00</i>	03/07/20	337,20

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

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

valable 3 mois

Le 18/07/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : HARACHE EL MINACHI

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

Présente CORONARO PATHIE + HTA

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Renouvelable sans arrêt
semaine par semaine

Dont ci-joint ordonnance : X

(à défaut noter le traitement prescrit)

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 أَحمد الْكِيفَانِي

إختصاصي في أمراض القلب و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليموج

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

05 22 98 72 37 / 05 22 25 26 19

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le 08/07/2020 الدار البيضاء في

Ma HAR CHACHE EL MACHA

116,90

N.S

→ Colomax 25mg 2p/j

87,70

N.S

→ cardioaspirine 200mg 2p/j à mida

89,20

N.S

→ Amcor 5mg 2p/j à mida

103,40

N.S

→ TAHOR 2mg 2p/j à mida

337,20

N.S

QSL six mois

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
10 Av. Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 0551 18 75 82
Fax: 0522 90 46 04

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522 98 72 37 / 0551 18 75 82
ICE: 001748483000883

NOTICE

1. Dénomination du médicament :

CORONAT 6,25 mg et 25 mg, comprimé en boîte de

30

DCI · Cap. 111

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre l'appareil.

Si vous avez toute autre question, demandez plus ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a
Ne le donnez jamais à des
de symptômes identiques.

Si l'un des effets indésirables

remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Lot: P00452A
Per: 04/2022
PPV: 116DH90



2. Composition du médicament :

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

CORONAT 6,25 mg: Carvédilol 6,25 mg pour un comprimé.

CORONAT 25 mg : Carvédilol 25 mg pour un comprimé

Composition qualitative en excipients

Saccharose, lactose monohydraté, crospovidone, povidone K 25, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

Excipients à effet notoire : Lactose, saccharose

3. Classe pharmaco-thérapeutique :

ALPHA ET BETA-BLOQUANT

Veuillez 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, 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.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Cardioaspirine 100 mg/30cpr
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites déjà, l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le comprimé ne se dissout que dans l'intestin grêle. C'est pour cette raison que CardioAspirine ménage la muqueuse gastrique.

CardioAspirine ne doit être pris que selon la prescription du médecin.

CardioAspirine est indiqué pour :

- la prévention des thromboses artérielles après des opérations sur les artères coronaires (pontage et suppression d'une sténose des artères coronaires);



INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament appartient à la classe des antagonistes des canaux de calcium. Ce médicament est préconisé contre l'angor.

CONTRE INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE PREScrit :

- chez la femme enceinte ou

- chez la femme en période de

EN CAS DE DOUZE, IL EST CONSEILLÉ DE CONSULTER VOTRE

PHARMACIEN.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque doivent être surveillées et doivent prendre la prescription de leur médecin.

EN CAS DE DOUZE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre l'angor.

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.

AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, œdèmes des jambes.
- Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations. Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

PRÉSENTATIONS

- **AMLOR® 5 mg**

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

- **AMLOR® 10 mg**

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

® Marque de Pfizer Inc

09626039

LABORATOIRES PFIZER S.A.
Route de Oualidia EL JADIDA

Fabriqué par
LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)
avec l'autorisation de PFIZER Inc
New-York U.S.A.

NSD/1

TAHOR

TAHOR

TAHOR

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40



6118000250807

Laboratoires
Pfizer
S.A.

NO

Ve
info

- Ga
- Si v
- Ce m

pourrait leur être nocif, même si les signes de leu

- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout e cette notice. Voir rubrique 4.



Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que TAHOR, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TAHOR, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TAHOR ?

Nom: HARCHACHE EL MAACHI
Date de naissance: 07/12/1956
Sexe: Masculin
Poids: -
Taille: -

Identifiant: HARCHACHE
Médecin: cardio DR ELKIFANI AHMED
Raison sociale:
Téléphone: 0522987237
Temps d'enregistrement: 09/07/2020 15:09:55

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

/ : Arrêt

\ : Marche

V : Marche

HR: 69 bpm

0 sec. - 8 sec.



rythme sinusal
B3 droit
Ombelles d'AVP. postérieur

Dr. A. EL KIFANI
CARDIOLOGUE
82, Rue Soumaya - Casablanca
Tél: 0522.38.72.71 - 0661.18.75.82
ICE: 001748483008083

TA = 140 mmHg
81