

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

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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

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° P19-0042677

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4117 Société : 41190

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENCHOUKOUN Zineb

Date de naissance : 11/02/65

Adresse :

Tél. : 0522 778702 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/09/2020

Nom et prénom du malade : BENCHOUKOUN Zineb Age : 55 ans

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 : Casablanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

# 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
18/9/2020		42	350	
18/9/2020	42	EC		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANAJM SARL AU Rés. Les Perles de Ben Trias Immeuble N° 1 Mansouria Tél : 05 23 33 01 27	18/09/2020	172,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/09/20	382,11	534,25

# AUXILIAIRES MEDICAUX

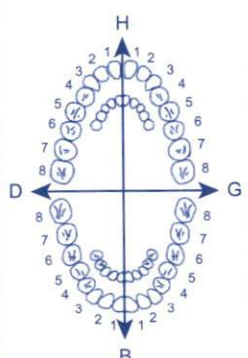
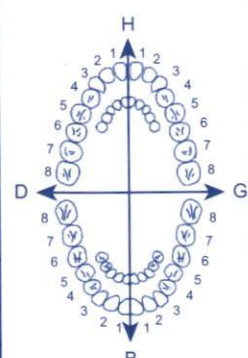
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Docteur Ilham EL BAROUDI

CARDIOLOGUE



الدكتورة إلهام البارودي

- Spécialiste des maladies du cœur & des vaisseaux
- Diplômée de la faculté de médecine de Paris
- Ancien praticien des Hôpitaux de Paris
- Diplômée d'échocardiographie
- Diplômée de cardiologie congénitale et pédiatrique
- Membre de la Société Française de Cardiologie & de la Filiale Echo-doppler
- Membre de la Société Européenne de Cardiologie
- Membre de la Société Francophone de Médecine Psychosomatique

- إختصاصية في أمراض القلب والشرابين
- خريجة كلية الطب بباريز
- طبيبة ممارسة سابقا بمستشفيات باريز
- دبلوم الفحص بالصدى والدوبلير
- عضو الجمعية الفرنسية لطب القلب و إيكو-دوبلير

Casablanca le : 18/5/2020

Bouchekroun Zineb

54/10

Cardesiel 2.5

1/4 ct 1j

(39,30x3)

Aldactazide

1/2 ct 1j

172.00

4 de  
3 ans

Dr Ilham EL BAROUDI

38, Bd. Rachidi, Casablanca  
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10  
INP 091048355

Cabinet de consultation et d'explorations cardiaques

38, Boulevard Rachidi ---- Casablanca ----

Tél.: 05 22 47.60.00 / 10 . Fax : 05 22 47.60.10 . E-mail : ilham\_elbaroudi@yahoo.fr

# ALDA

spironolactone, al

LOT N° : 1 2 8 8 5 9 4

UT. AV. : 1 2 2 2

P.P.V

3 9 3 0

09366132/4

39,30

25 mg

15 mg

un comprimé

## 1. IDENTIFICATION

### a. DENOMINATION

ALDACTAZINE

### b. COMPOSITION

Spironolactone .....

Altizide .....

Excipients q.s.p. ....

### c. FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé pelliculé sécable, boîte de 20.

### d. CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Diurétique thiazidique et diurétique épargneur potassique en association

(C: système cardiovasculaire).

## 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est une association de deux diurétiques préconisée dans le traitement de :

- Hypertension artérielle.
- Œdèmes d'origine rénale, cardiaque et hépatique.

## 3. ATTENTION !

### a. DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

#### (CONTRE-INDICATIONS)

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

- Insuffisance rénale grave ;
  - Insuffisance hépatique grave ;
  - Hyperkaliémie ;
  - Allergie à l'un des constituants de ce médicament ;
  - Association à d'autres diurétiques épargneurs de potassium (sauf en cas d'hypokaliémie).
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### b. MISES EN GARDE SPECIALES

En cas d'atteinte hépatique, les diurétiques thiazidiques et apparentés peuvent induire une encéphalopathie hépatique. Dans ce cas, l'administration du diurétique doit être immédiatement interrompue.

### c. PRECAUTIONS D'EMPLOI

Dans certaines situations pathologiques comme les troubles hépatiques, le diabète, la goutte, les maladies rénales, votre médecin peut être amené à vous prescrire des examens paracliniques (prise de sang).

Compte tenu de l'effet diurétique de ce médicament, il est préférable d'éviter de reprendre la dernière prise tard dans la journée afin d'éviter d'éventuels réveils nocturnes.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### d. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A

# ALDA

spironolactone, al

LOT N° : 1 2 8 8 5 9 4

UT. AV. : 1 2 2 2

P.P.V

3 9 3 0

09366132/4

39,30

25 mg

15 mg

un comprimé

## 1. IDENTIFICATION

### a. DENOMINATION

ALDACTAZINE

### b. COMPOSITION

Spironolactone .....

Altizide .....

Excipients q.s.p. ....

### c. FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé pelliculé sécable, boîte de 20.

### d. CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Diurétique thiazidique et diurétique épargneur potassique en association

(C: système cardiovasculaire).

## 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est une association de deux diurétiques préconisée dans le traitement de :

- Hypertension artérielle.
- Œdèmes d'origine rénale, cardiaque et hépatique.

## 3. ATTENTION !

### a. DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

#### (CONTRE-INDICATIONS)

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

- Insuffisance rénale grave ;
  - Insuffisance hépatique grave ;
  - Hyperkaliémie ;
  - Allergie à l'un des constituants de ce médicament ;
  - Association à d'autres diurétiques épargneurs de potassium (sauf en cas d'hypokaliémie).
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### b. MISES EN GARDE SPECIALES

En cas d'atteinte hépatique, les diurétiques thiazidiques et apparentés peuvent induire une encéphalopathie hépatique. Dans ce cas, l'administration du diurétique doit être immédiatement interrompue.

### c. PRECAUTIONS D'EMPLOI

Dans certaines situations pathologiques comme les troubles hépatiques, le diabète, la goutte, les maladies rénales, votre médecin peut être amené à vous prescrire des examens paracliniques (prise de sang).

Compte tenu de l'effet diurétique de ce médicament, il est préférable d'éviter de reprendre la dernière prise tard dans la journée afin d'éviter d'éventuels réveils nocturnes.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### d. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A

CARDENSIEL est habituellement utilisé dans le cadre d'un traitement au long cours.

Chez l'adulte, y compris les personnes âgées :

Le traitement par bisoprolol doit être instauré à faible dose et augmenté progressivement. Votre médecin décidera de l'augmentation de la dose à appliquer, en général si :

- 1,25 mg de bisoprolol une fois par jour pendant une semaine
- 2,5 mg de bisoprolol une fois par jour pendant une semaine
- 5 mg de bisoprolol une fois par jour pendant quatre semaines
- 10 mg de bisoprolol une fois par jour en traitement d'entretien (en continu)

La dose quotidienne maximale recommandée est de 10 mg de bisoprolol.

Selon votre tolérance au médicament, votre médecin pourra également décider de prolonger l'intervalle entre les augmentations de la dose. Si votre état s'aggrave ou si vous ne tolérez plus le médicament, il pourra être nécessaire de réduire à nouveau la dose ou d'interrompre le traitement. Chez certains patients, une dose d'entretien inférieure à 10 mg de bisoprolol peut être suffisante. Votre médecin vous indiquera la marche à suivre.

Si vous devez arrêter totalement le traitement, votre médecin vous conseillera généralement de réduire progressivement la dose, faute de quoi votre état de santé pourrait se détériorer.

**Si vous avez pris plus de CARDENSIEL que vous n'auriez dû :**

Prévenez immédiatement votre médecin qui décidera des mesures à prendre.

Les symptômes de surdosage peuvent être un ralentissement du rythme cardiaque, des difficultés respiratoires sévères, des vertiges ou des tremblements (dus à la baisse du taux de sucre dans le sang).

**Si vous oubliez de prendre CARDENSIEL :**

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre. Prenez la dose habituelle le matin suivant.

**Si vous arrêtez de prendre CARDENSIEL :**

N'interrompez en aucun cas le traitement par CARDENSIEL si votre médecin ne vous a pas conseillé de le faire. Dans le cas contraire, votre état de santé pourrait se détériorer fortement.

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

#### **4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?**

Comme tous les médicaments, CARDENSIEL est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Afin d'éviter les réactions graves, consultez un médecin immédiatement si un effet indésirable devient sévère, survient brusquement ou s'aggrave rapidement.

**Les effets indésirables les plus graves sont ceux touchant les fonctions cardiaques :**

- ralentissement du rythme cardiaque (plus de 1 personne sur 10)
- aggravation de l'insuffisance cardiaque (moins de 1 personne sur 10)
- rythme cardiaque lent ou irrégulier (moins de 1 personne sur 100)

**Si vous avez des vertiges ou si vous vous sentez faible, ou encore si vous avez des difficultés à respirer, contactez votre médecin dès que possible.**

Les autres effets indésirables sont répertoriés ci-dessous en fonction de leur fréquence :

**Fréquent** (moins de 1 personne sur 10) :

- fatigue, épuisement, vertiges, maux de tête,
- sensation de refroidissement ou d'engourdissement dans les mains et les pieds
- pression artérielle basse
- troubles gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements, diarrhée ou constipation,

**Peu fréquent** (moins de 1 personne sur 100) :

- troubles du sommeil
- dépression
- vertiges lors du passage à la position debout
- gêne respiratoire chez les personnes ayant un asthme ou des problèmes respiratoires chroniques
- faiblesse musculaire, crampes

**Rare** (moins de 1 personne sur 1000) :

- troubles de l'audition
- rhinite allergique
- diminution de la sécrétion de larmes
- inflammation du foie pouvant causer un jaunissement de la peau ou du blanc des yeux
- résultats d'analyses anormaux
- réactions allergiques à type de démangeaisons, bouffées de chaleur, éruptions cutanées
- troubles de l'érection
- cauchemars, hallucinations
- perte de connaissance

**Très rare** (moins de 1 personne sur 10 000) :

- irritation et rougeur de l'œil (conjonctivite)
- chute des cheveux
- apparition ou aggravation d'une affection cutanée squameuse (psoriasis) ; éruption psoriasiforme.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou pharmacien.

#### **5. COMMENT CONSERVER CARDENSIEL ?**

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.



Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 54,10 DH

7862160238

**Docteur Ilham EL BAROUDI**  
**CARDIOLOGUE**



**الدكتورة إلهام البارودي**

- Spécialiste des maladies du cœur & des vaisseaux
- Diplômée de la faculté de médecine de Paris
- Ancien praticien des Hôpitaux de Paris
- Diplômée d'échocardiographie
- Diplômée de cardiologie congénitale et pédiatrique
- Membre de la Société Française de Cardiologie & de la Filiale Echo-doppler
- Membre de la Société Européenne de Cardiologie
- Membre de la Société Francophone de Médecine Psychosomatique

- إختصاصية في أمراض القلب والشرابين
- خريجة كلية الطب بباريز
- طبيبة ممارسة سابقا بمستشفيات باريز
- دبلوم الفحص بالصدى والدوبلير
- عضو الجمعية الفرنسية لطب القلب و إيكو-دوبلير

Casablanca le : 16/9/2020

Benchekrou Zineb

Glycémie

CRP

TS400 = 0,45

~~Dr Ilham EL BAROUDI~~

Casablanca  
Tél: 0522 47 60 10 / 0522 47 60 10  
091048355

Dr Ilham EL BAROUDI

CARDIOLOGUE  
38, Boulevard Rachidi, Casablanca  
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10  
RIP 091048355

Cabinet de consultation et d'explorations cardiaques

38, Boulevard Rachidi ---- Casablanca ----

Tél.: 05 22 47.60.00 / 10 . Fax : 05 22 47.60.10 . E-mail : ilham\_elbaroudi@yahoo.fr

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

**093001246**

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le mercredi 16 septembre Madame BENCHOUKROUN ZINEB

FACTURE N°	315650
------------	--------

## Analyses :

Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 380

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

**TOTAL DOSSIER**

**534,20 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Trente Quatre Dirhams et Vingt Centimes

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLAGISTE  
78 Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCTI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Madame BENCHOUKROUN ZINEB

Réf. : 201814

Examen du 16/09/20 - Edité le 16/09/20

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

GLYCEMIE A JEUN

1,00

g/l

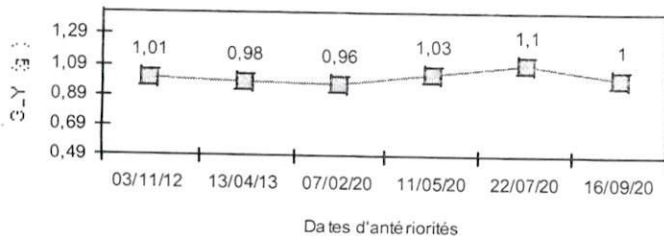
0,70 - 1,10

22/07/20

1,10

ou

5,60 mmol/l



Dates d'antécédents

PROTEINE C REACTIVE

7,0 mg/l

< 6

13,0

HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

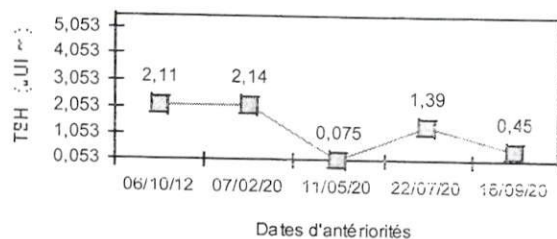
TSH Ultra - sensible

0,450

μUI/ml

0,27 - 4,21

1,390



Dates d'antécédents