

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.

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.

Éducation :

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 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- 0026800

ND: 44 951

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09677

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAMHANNAD ABDELLAH

Date de naissance : 16/03/1966

Adresse : 87 Rue IBRAHIM PARIS MAARIF CASA

Tél. : 0662104664

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/10/2020

Nom et prénom du malade : Lamhannad Abdellah

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Suiveur

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 :

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
13/10/2020	EDV	1000	1000 Dh	
	CS + 29	300	300 Dh	
	EDV	1000	1000 Dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/10/2020	461.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

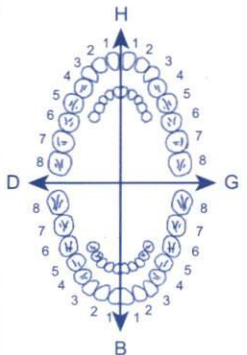
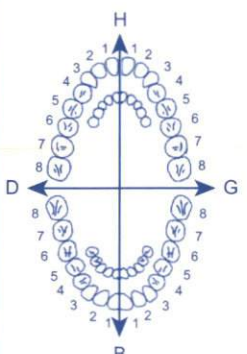
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 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

Cabinet de Consultations &
d'Explorations Cardio-vasculaires

Docteur CHAMI Mohammed
CARDIOLOGUE

Spécialiste diplômé de la Faculté de
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استكشاف
امراض القلب و الشرايين
دكتور محمد الشامي

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

مجاز بكلية الطب ببروكسيل

Casablanca, le 13/10/2020

N° Lambannad. asdehch.

126,00 x 3

1/ diprezen 50/12,5

27,70 x 3 1/2 12h

Mme. Amal EL GABRAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47, Boulevard Bir Anzarane
Tél : 0522 25 09 78 - Casablanca



2) Cardioasprine 1/2 12h

461,10

ltt 3 mois

Dr Mohammed CHAMI
Cardiologue (U.L.G.)
N° 17, Place Charles Nicolle
Casa - Tél. : 05 22 48 44 01
Gsm : 06 61 45 08 06

PPV 126DH00
PER 08/23
LOT J2202



A
thiazide
Comprimés

Veuillez lire attentivement ces informations importantes pour vous avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez d'autres médicaments, consultez votre médecin car elle peut y avoir des interactions.
- Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin. Ne donnez pas à d'autres personnes.
- Ce médicament peut être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, arrêtez de prendre ce médicament et consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés et dans quels cas ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
3. Comment prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS ?
Classe pharmacothérapeutique : Antagonistes de l'angiotensine II et diurétiques - co-médicament.
DIPREZAR® est une combinaison d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (losartan) et d'un diurétique (hydrochlorothiazide). L'angiotensine II est une substance produite par vos reins qui agit sur les récepteurs de la paroi des vaisseaux sanguins entraînant leur contraction. Cela entraîne une augmentation de la pression artérielle. Le losartan empêche la liaison de l'angiotensine II à ces récepteurs, ce qui entraîne une dilatation des vaisseaux sanguins et une diminution de la pression artérielle. L'hydrochlorothiazide agit sur les reins pour éliminer plus d'eau et de sels. Ceci contribue également à réduire la pression artérielle. DIPREZAR® est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (première ligne de traitement).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?

Ne prenez jamais DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé :

- Si vous êtes allergique au losartan, à l'hydrochlorothiazide ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous êtes allergique aux autres dérivés sulfamides (par exemple autres diurétiques osmotiques, antibiotiques tels que le cotrimoxazole ; si vous n'êtes pas sûr, demandez à votre médecin).
- Si votre fonction hépatique est gravement altérée,
- Si vous avez un faible taux de potassium ou de sodium ou un taux élevé de calcium corrigés par un traitement,
- Si vous souffrez de goutte,
- Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre ce médicament pendant la grossesse - voir rubrique « Grossesse »),
- Si votre fonction rénale est gravement altérée ou si vos reins ne produisent plus d'urine,
- Si vous souffrez de diabète ou d'insuffisance rénale et que vous êtes traité par un médicament qui agit sur la pression artérielle contenant de l'aliskiren.

EN CAS DE DOUTE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU D'UN PHARMACIEN.

Faites attention avec DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés :

Mises en gardes et précautions particulières d'emploi :

Adressez-vous à votre médecin, votre pharmacien avant de prendre DIPREZAR®. Vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois car il pourrait nuire gravement à votre enfant en cas d'utilisation à partir de ce stade de la grossesse (« Grossesse »).

Il est important de prévenir votre médecin avant de prendre DIPREZAR® :

- Si vous avez déjà eu un gonflement du visage, des lèvres, de la gorge ou de la langue.
- Si vous prenez des diurétiques,
- Si vous faites un régime sans sel,
- Si vous avez ou avez eu des vomissements importants et/ou des diarrhées,
- Si vous avez une insuffisance cardiaque,
- Si votre fonction hépatique est altérée (voir rubrique 2 « Ne prenez jamais DIPREZAR® comprimé pelliculé »),
- Si vous avez un rétrécissement des artères rénales (sténose artérielle rénale) ou une maladie rénale chronique, ou si vous avez récemment reçu une transplantation rénale,
- Si vous avez un rétrécissement des artères (athérosclérose), de l'angine de poitrine ou un infarctus du myocarde (fait d'une mauvaise fonction cardiaque),
- Si vous avez une sténose des valves aortique ou mitrale (rétrécissement des valves cardiaques),
- Si vous avez une cardiomyopathie hypertrophique (une maladie induisant un épaississement du muscle cardiaque),
- Si vous êtes diabétique,
- Si vous avez eu de la goutte,
- Si vous avez ou avez eu des problèmes allergiques, d'asthme ou une maladie de la peau (eczéma, psoriasis), un rash cutané et de la fièvre (lupus érythémateux disséminé),
- Si vous avez un taux élevé de calcium ou bas de potassium, ou si vous suivez un traitement par potassium,
- Si vous devez subir une anesthésie (même chez le dentiste) ou une intervention chirurgicale, vous devez informer votre médecin car vous devez arrêter de prendre des comprimés de losartan, potassium et d'hydrochlorothiazide.
- Si vous avez une hyperaldostéronémie primaire (un syndrome associé à une augmentation de l'aldostérone suite à une anomalie des glandes surrénales),
- Si vous prenez un des médicaments suivants destinés à traiter la pression artérielle : l'enalapril, le lisinopril, le ramipril, en particulier si vous avez des problèmes de diabète.
- l'aliskiren.

Votre médecin pourra être amené à vérifier votre fonction rénale, votre pression artérielle et votre taux d'électrolytes (du potassium, par exemple) dans votre sang à intervalles réguliers.



PPV 126DH00
PER 08/23
LOT J2202



Veuillez lire attentivement ces informations importantes pour vous avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez d'autres questions, demandez-les à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour traiter votre maladie. Ne donnez pas à d'autres personnes ce médicament, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, arrêtez de prendre ce médicament et consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés et dans quels cas ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
3. Comment prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS ?
Classe pharmacothérapeutique : Antagonistes de l'angiotensine II et diurétiques - co-médicaments.
DIPREZAR® est une combinaison d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (losartan) et d'un diurétique (hydrochlorothiazide). L'angiotensine II est une substance produite par vos reins qui agit sur les récepteurs de la paroi des vaisseaux sanguins entraînant leur contraction. Cela entraîne une augmentation de la pression artérielle. Le losartan empêche la liaison de l'angiotensine II à ces récepteurs, ce qui entraîne une dilatation des vaisseaux sanguins et une diminution de la pression artérielle. L'hydrochlorothiazide agit sur les reins pour éliminer plus d'eau et de sels. Ceci contribue également à réduire la pression artérielle. DIPREZAR® est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (première ligne).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?

Ne prenez jamais DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé :

- Si vous êtes allergique au losartan, à l'hydrochlorothiazide ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous êtes allergique aux autres dérivés sulfamides (par exemple autres diurétiques, antibiotiques tels que le cotrimoxazole ; si vous n'êtes pas sûr, demandez à votre médecin).
- Si votre fonction hépatique est gravement altérée,
- Si vous avez un faible taux de potassium ou de sodium ou un taux élevé de calcium corrigés par un traitement,
- Si vous souffrez de goutte,
- Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre ce médicament pendant la grossesse - voir rubrique « Grossesse »),
- Si votre fonction rénale est gravement altérée ou si vos reins ne produisent plus d'urine,
- Si vous souffrez de diabète ou d'insuffisance rénale et que vous êtes traité par un médicament qui agit sur la pression artérielle contenant de l'aliskiren.

EN CAS DE DOUTE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Faites attention avec DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés :

Mises en garde et précautions particulières d'emploi :

Adressez-vous à votre médecin, votre pharmacien avant de prendre DIPREZAR®. Vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car il pourrait nuire gravement à votre enfant en cas d'utilisation à partir de ce stade de la grossesse (« Grossesse »).

Il est important de prévenir votre médecin avant de prendre DIPREZAR® :

- Si vous avez déjà eu un gonflement du visage, des lèvres, de la gorge ou de la langue.
- Si vous prenez des diurétiques,
- Si vous faites un régime sans sel,
- Si vous avez ou avez eu des vomissements importants et/ou des diarrhées,
- Si vous avez une insuffisance cardiaque,
- Si votre fonction hépatique est altérée (voir rubrique 2 « Ne prenez jamais DIPREZAR® comprimé pelliculé »),
- Si vous avez un rétrécissement des artères rénales (sténose artérielle rénale) ou une maladie rénale chronique, ou si vous avez récemment reçu une transplantation rénale,
- Si vous avez un rétrécissement des artères (athérosclérose), de l'angine de poitrine ou un infarctus du myocarde (fait d'une mauvaise fonction cardiaque),
- Si vous avez une sténose des valves aortique ou mitrale (rétrécissement des valves cardiaques),
- Si vous avez une cardiomyopathie hypertrophique (une maladie induisant un épaississement du muscle cardiaque),
- Si vous êtes diabétique,
- Si vous avez eu de la goutte,
- Si vous avez ou avez eu des problèmes allergiques, d'asthme ou une maladie de la peau (articularions, un rash cutané et de la fièvre (lupus érythémateux disséminé),
- Si vous avez un taux élevé de calcium ou bas de potassium, ou si vous suivez un traitement par potassium,
- Si vous devez subir une anesthésie (même chez le dentiste) ou une intervention chirurgicale, vous devez informer votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Si vous avez une hyperaldostéronémie primaire (un syndrome associé à une augmentation de la production d'aldostérone suite à une anomalie des glandes surrénales),
- Si vous prenez un des médicaments suivants destinés à traiter la pression artérielle : l'enalapril, le lisinopril, le ramipril, en particulier si vous avez des problèmes de diabète.
- l'aliskiren.

Votre médecin pourra être amené à vérifier votre fonction rénale, votre pression artérielle et votre taux d'électrolytes (du potassium, par exemple) dans votre sang à intervalles réguliers.



PPV 126DH00
PER 08/23
LOT J2202



Veuillez lire attentivement ces informations importantes pour vous avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez d'autres questions, demandez-les à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour traiter votre maladie. Ne donnez pas à d'autres personnes ce médicament, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, arrêtez de prendre ce médicament et consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés et dans quels cas ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
3. Comment prendre DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS ?
Classe pharmacothérapeutique : Antagonistes de l'angiotensine II et diurétiques - co-médicaments.
DIPREZAR® est une combinaison d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II (losartan) et d'un diurétique (hydrochlorothiazide). L'angiotensine II est une substance produite par vos reins qui agit sur les récepteurs de la paroi des vaisseaux sanguins entraînant leur contraction. Cela entraîne une augmentation de la pression artérielle. Le losartan empêche la liaison de l'angiotensine II à ces récepteurs, ce qui entraîne une dilatation des vaisseaux sanguins et une diminution de la pression artérielle. L'hydrochlorothiazide agit sur les reins pour augmenter l'élimination de l'eau et des sels. Ceci contribue également à réduire la pression artérielle. DIPREZAR® est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (première ligne de traitement).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés ?

Ne prenez jamais DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimé pelliculé :

- Si vous êtes allergique au losartan, à l'hydrochlorothiazide ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous êtes allergique aux autres dérivés sulfamides (par exemple autres diurétiques, antibiotiques tels que le cotrimoxazole ; si vous n'êtes pas sûr, demandez à votre médecin).
- Si votre fonction hépatique est gravement altérée,
- Si vous avez un faible taux de potassium ou de sodium ou un taux élevé de calcium corrigés par un traitement,
- Si vous souffrez de goutte,
- Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois (il est également préférable d'éviter de prendre ce médicament pendant la grossesse - voir rubrique « Grossesse »),
- Si votre fonction rénale est gravement altérée ou si vos reins ne produisent plus d'urine,
- Si vous souffrez de diabète ou d'insuffisance rénale et que vous êtes traité par un médicament qui agit sur la pression artérielle contenant de l'aliskiren.

EN CAS DE DOUTE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Faites attention avec DIPREZAR® 50 mg/12.5 mg, Comprimés pelliculés :

Mises en garde et précautions particulières d'emploi :

Adressez-vous à votre médecin, votre pharmacien avant de prendre DIPREZAR®. Vous devez informer votre médecin si vous pensez être (ou susceptible de devenir) enceinte en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car il pourrait nuire gravement à votre enfant en cas d'utilisation à partir de ce stade de la grossesse (« Grossesse »).

Il est important de prévenir votre médecin avant de prendre DIPREZAR® :

- Si vous avez déjà eu un gonflement du visage, des lèvres, de la gorge ou de la langue.
- Si vous prenez des diurétiques,
- Si vous faites un régime sans sel,
- Si vous avez ou avez eu des vomissements importants et/ou des diarrhées,
- Si vous avez une insuffisance cardiaque,
- Si votre fonction hépatique est altérée (voir rubrique 2 « Ne prenez jamais DIPREZAR® comprimé pelliculé »),
- Si vous avez un rétrécissement des artères rénales (sténose artérielle rénale) ou une maladie rénale chronique, ou si vous avez récemment reçu une transplantation rénale,
- Si vous avez un rétrécissement des artères (athérosclérose), de l'angine de poitrine ou un infarctus du myocarde (fait d'une mauvaise fonction cardiaque),
- Si vous avez une sténose des valves aortique ou mitrale (rétrécissement des valves cardiaques),
- Si vous avez une cardiomyopathie hypertrophique (une maladie induisant un épaississement du muscle cardiaque),
- Si vous êtes diabétique,
- Si vous avez eu de la goutte,
- Si vous avez ou avez eu des problèmes allergiques, d'asthme ou une maladie de la peau (articularions, un rash cutané et de la fièvre (lupus érythémateux disséminé),
- Si vous avez un taux élevé de calcium ou bas de potassium, ou si vous suivez un traitement par potassium,
- Si vous devez subir une anesthésie (même chez le dentiste) ou une intervention chirurgicale, vous devez informer votre médecin avant de prendre ce médicament.
- Si vous avez une hyperaldostéronémie primaire (un syndrome associé à une augmentation de l'aldostérone suite à une anomalie des glandes surrénales),
- Si vous prenez un des médicaments suivants destinés à traiter la pression artérielle : un IEC (par exemple énalapril, lisinopril, ramipril), en particulier si vous avez des problèmes de diabète.
- l'aliskiren.

Votre médecin pourra être amené à vérifier votre fonction rénale, votre pression artérielle et l'équilibre électrolytique (du potassium, par exemple) dans votre sang à intervalles réguliers.



Cabinet de Consultations &
d'Explorations Cardio-vasculaires

Docteur CHAMI Mohammed
CARDIOLOGUE

Spécialiste diplômé de la Faculté de
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص واستكشاف
أمراض القلب والشرايين

دكتور محمد الشامي

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

مجاز بكلية الطب ببروكسيل
Casablanca, le 13/10/2022

N° LAHANNAS Abdelhak

LA FACTURE

CONSULTATION CARDIO +ECG : 300 DH

ECHODOPPLER CARDIAQUE : 1000DH

ECHODOPPLER VX DU COU : 1000 DH

TOTAL : 2300 DH

Deux mille trois cents dirhams

Dr. Mohamed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.L.B)
N° 17 Place Charles Nicolle
Casablanca - Tél.: 022 48 44 01
GSM : 061 45 08 06

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Protocole d'échocardiographie-Doppler couleur

Cabinet de Cardiologie - Dr M. Chami -

Nom patient: lamhannad
Prénom: abdelilah
Médecin demandeur: dr chami

Date naissance: 16/03/1966

Date examen: 13/10/2020

Cassette:

Indication: syncopes dyspnée précordialgies

Aorte

Diam Ao:	28 mm	N: 20-36 mm	Vmax Ao:	4,2 m/sec	N: 1-1.7 m/s
Ouverture VAO:	9 mm		Gradient Ao max:	70,6 mm Hg	
Aspect et dynamique:	Calcifiée sténosée		Gradient Ao moy:	42 mm Hg	
Insuffisance aortique:	Légère		Pressure half time:	700 msec	

Ventricule gauche

Septum IV diast:	15 mm	N: 6-11mm	FR:	37,3 %
Septum IV syst:	22 mm		FE (Pombo):	75,3 %
Paroi post diast:	15 mm	N: 6-11mm	FE (Teichholz):	66,9 %
Paroi post syst:	22 mm		FE (planimétrie):	%
Diam VG diast:	51 mm	N: 37-56 mm	FE (estimée):	65 %
Diam VG syst:	32 mm	N: 25-41mm		

Cinétique segmentaire: Normale

Dilatation: Néant

Hypertrophie: Concentrique modérée

Valve mitrale

Aspect et dynamique: Normale

Pente diast:	mm/sec	N: 50-150 mm/s		
Vmax E:	1,6 m/sec	N: 0.6-1.3 m/s	Rapport A/E:	0,9
Vmax A:	1,4 m/sec		Gradient moy VM:	mm Hg
Pressure half time:	msec		Orifice mitral:	cm2 (P1/2)
Temps décélération:	150 msec	N: < 170 msec	Orifice mitral:	cm2 (Planimétrie)
Insuffisance mitrale:	Minime		Timing IM:	Protosystolique

Oreillette gauche

Morphologie OG: Normale

Dilatation OG: Néant

Diam OG: 43 mm N: 19-40 mm

Rapport OG/Ao: 1,5

J..

Dr. Mohamed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.L.B.)
N° 17 Place Chahagha Nicole
Casablanca - Tél.: 22 28 44 01
RSM : 061 45 08 05

Nom patient: lamhannad
Prénom: abdelilah
Médecin demandeur: dr chami

Date naissance: 16/03/1966
Date examen: 13/10/2020

Valve pulmonaire

Aspect et dynamique: Normale

V max VP: m/sec N: 0.6-0.9 m/s

T pic: msec

TEVD: msec

Profil VP: Normal

Insuffisance pulmonaire: Néant

Ventricule droit

Diam VD: 10 mm N: 7-26 mm

Aspect VD: Normal

Valve tricuspide

Aspect et dynamique: Normale

V max: 2 m/sec

Pression syst AP: 26,0 mm Hg

Insuffisance tricuspide: Minime

Timing: Protosystolique

Oreillette droite

Morphologie OD: Normale

Péricarde Normal

VCI Normale

Autres constatations Néant

Conclusions

valve aortique cacifiée avec sténose HD significative 1 cm²

gradient moyen 42mmHg et 1 Ao gr 2

Hypertrophie VG modérée.

Fonction VG systolique globale et régionale normales.FE=65%

Aucune lésion embolique décelable.

Absence d'épanchement péricardique.

Dr.M.CHAMI

N°17 Place Charles Nicolle ; Pasteur-Build 2ème Etage. Casablanca Tel: 48 44 01

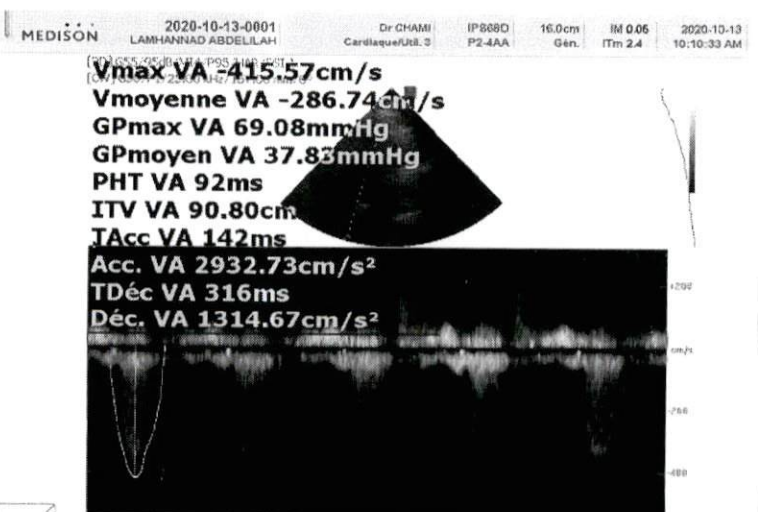
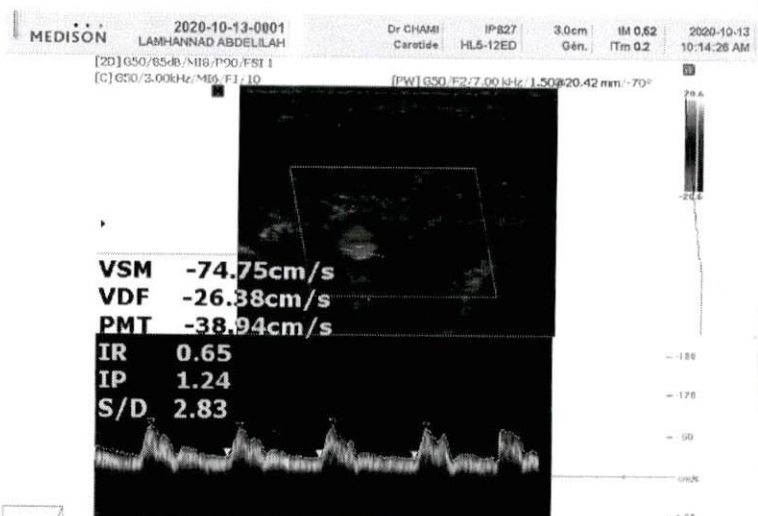
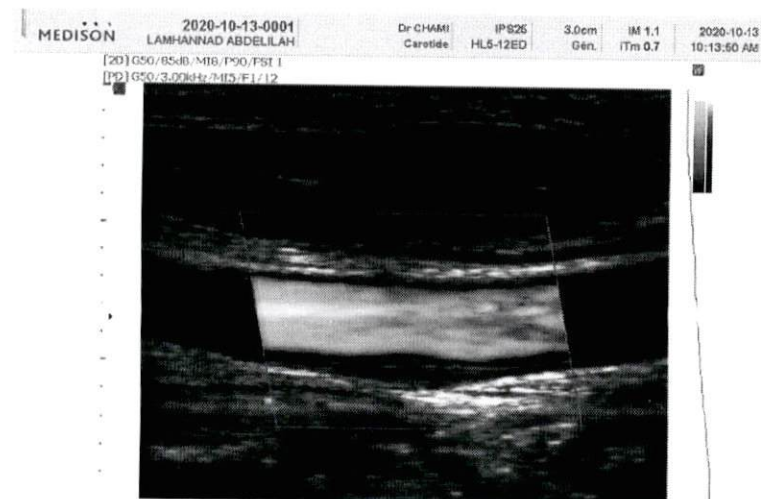
Dr. Mohamed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.L.B.)
N° 17 Place Charles Nicolle
Casablanca Tel: 021 48 44 01
RSM: 08 146 08 01

Patient

N° 2020-10-13-0001
 Nom LAMHANNAD ABDELILAH
 D. naissance
 Sexe Autres

Examen

N° d'accès
 Date 2020101
 Description
 Echographiste



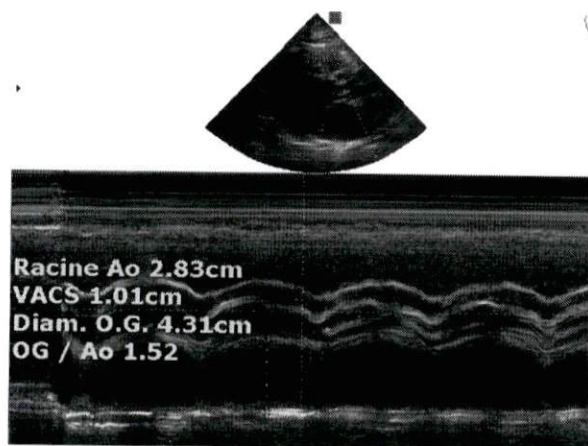
Patient

N° 2020-10-13-0001
 Nom LAMHANNAD ABDELILAH
 D. naissance
 Sexe Autres

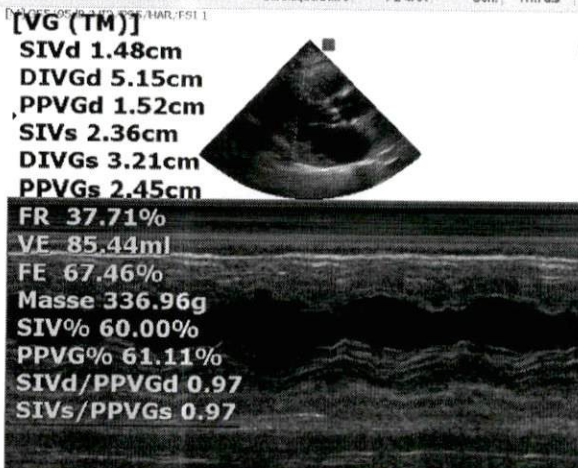
Examen

N° d'accès
 Date 20201013
 Description
 Echographiste

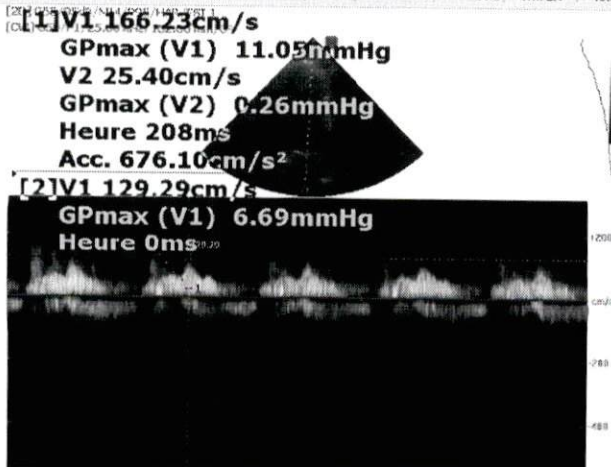
MEDISON 2020-10-13-0001 Dr CHAMI IP884D 16.0cm IM 1.3 2020-10-13
 LAMHANNAD ABDELILAH Cardiaque/Util. 3 P2-4AA Gén. ITm 0.9 10:04:58 AM
 [M] OSS-954B / H12 / P95 / HAR / FST 1



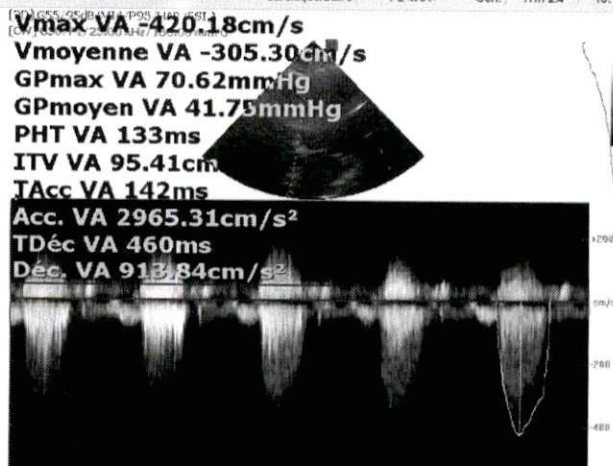
MEDISON 2020-10-13-0001 Dr CHAMI IP884D 16.0cm IM 1.3 2020-10-13
 LAMHANNAD ABDELILAH Cardiaque/Util. 3 P2-4AA Gén. ITm 0.9 10:06:18 AM
 [M] OSS-954B / H12 / P95 / HAR / FST 1



MEDISON 2020-10-13-0001 Dr CHAMI IP884D 16.0cm IM 0.05 2020-10-13
 LAMHANNAD ABDELILAH Cardiaque/Util. 3 P2-4AA Gén. ITm 2.4 10:09:51 AM
 [M] OSS-954B / H12 / P95 / HAR / FST 1



MEDISON 2020-10-13-0001 Dr CHAMI IP884D 16.0cm IM 0.05 2020-10-13
 LAMHANNAD ABDELILAH Cardiaque/Util. 3 P2-4AA Gén. ITm 2.4 10:11:35 AM
 [M] OSS-954B / H12 / P95 / HAR / FST 1



Dr Chami mohamed

Cabinet de consultation et
d'exploration Cardio- Vx
tel : 0522 48 44 01

Mr lamhannad abdelilah

13/10/2020

ECHO – DOPPLER DES TRONCS SUPRA AORTIQUES

Bifurcation et branche carotidiène :

Calibres	normaux
ECHOSTRUCTURE pariétale	Infiltration légère de la carotide interne droite

Courbes vélocimétriques :	Normales
Analyse spectrale des flux :	
Flux ophtalmique :	Oculofuges, insensibles à la compression des branches des carotides externes
Index de résistance :	

Vertébrales :

Calibres :	NORMAUX
Echo-structure pariétale :	; infiltration légère
Courbes vélocimétriques :	normales
Analyse spectrale des flux :	Flux normal
Orientations testées :	normales

CONCLUSION :

L'examen met en évidence une athéromatose légère de la carotide interne droite ne déterminant pas de sténose hemodynamiquement significative

Dr Mohamed CHAMI
CARDIOLOGUE (U.L.B.)
N° 17 Place Charles Nicolle
Casablanca - Tél : 022 48 44 01
GSM : 061 45 08 06

ECG

DR CHAMI

NOM: lamhannad abdelilah ID: Sexe: Age: Date: 13-10-2020

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz Intervalle PR : 144 ms
 Durée Echantillon : 18 s Intervalle QT : 392 ms
 FC : 95 bpm Intervalle QTc : 493 ms
 Durée P : 109 ms Axe P : 53.0°
 Durée QRS : 125 ms Axe QRS : -15.9°
 Durée T : 237 ms Axe T : 95.8°

Suggestion :
 Total Batts 30, Batts Normaux 30, Anomalie ST onde T
 spécifique, - avec 1? bloc AV, ECG Anormal ECG.

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On