

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.

iologie 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.

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.

ntaire :

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

Nº M20- 0002660

Optique *52327* Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *732* Société : *Retraite RAM*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *ZOUHAIR MOHAMED*

Date de naissance : *1984*

Adresse : *HAY YASSINA 3 RUE SS N°74 CASA*

Tél. : *0660 50 95 86* Total des frais engagés : *107,80* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



Autorisation CNDP N° : AA215 / 2019

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Veuillez fournir une facture

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			
DROITE	11 21 12 13 14 15 16 17 18 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33	GAUCHE 22 23 24 25 26 27 28 38 37 36 35 34 33	HAUT				
O.D.F. Prothèses dentaires			Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux		
DROITE	11 21 12 13 14 15 16 17 18 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33	GAUCHE 22 23 24 25 26 27 28 38 37 36 35 34 33	HAUT	D 25533412 00000000 00000000 35533411	H 21433552 00000000 00000000 11433553	G	Montant des soins
				(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis
Visa et cachet du praticien attestant le devis							Fin d'exécution
Visa et cachet du praticien attestant l'exécution							

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N° P 17 / 46030		 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
04/11/2020	107,80	02
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P17 / 046030

DATE DE DEPOT

/201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 732	 Signature de l'adherent	
Nom & Prénom ZOUHAIR Mohammed				
Fonction Retraité	Phones 0660509586			
Mail om.zouhair.25@gmail.com				
MEDECIN	Prénom du patient NV : ZOUHAIR MOHAMMED			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age	
Nature de la maladie		Date 04/11/2020		
<p>Diabète + DISlipidémie</p> <p>S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances</p>				
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires		
04.11-2020	Gr	DOCTEUR BEN ALLA ELGHORFI Fatima Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition Bd Al Qods, Rés les Rosiers Apt 121 Ain Chock Casablanca Tel: 0522 870 890		
PHARMACIE	Date 04/11/2020	PHARMACIE KHOURIBGA ATTIOU Mina Hay Yasmina 4 Rue 68 N° 21 Avrige Rue 48 N° 21 Al Choueiri Casablanca Tel: 0522 50 22 06 Fax: 0522 50 22 65		
Montant de la facture		107.8		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date		
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires			
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date		
Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires				
AM	PC	IM	IV	
				CACHET
				CACHET

الدكتورة بنلاله الغرفي فاطمة

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 04/11/2020 الدار البيضاء في

Mr ZOUHAIR MOHAMMED

PHARMACIE KHOLOUD
ATTIOUI Mina
Hay Yasmina 4 Rue 68 N° 2
Angle Rue 48 N° 21
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 66

57.8

TORVA 10

50.0 1 comprimé le soir

TECPRI 2.5

1 comprimé le matin



TRAITEMENT DE 1 MOIS

Docteur BENLALLA ELGHOREI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Aïn Chock, Casablanca - Tél : 0522 870 890

PHARMACIE KHOLOUD
ATTIOUI Mina
Hay Yasmina 4 Rue 68 N° 2
Angle Rue 48 N° 21
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 66



COMPOSITION

- Ramipril (DC)
- Excipients q.s.

FORMES ET PRÉSENTATIONS

- Gélules à 1,25 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 2,5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 10 mg : étuis de 30 gélules.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Tecpril® faible 1,25 mg, Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :

- Hypertension artérielle.
- Post-infarctus du myocarde compliqué d'insuffisance cardiaque transitoire ou persistante. Le traitement au long cours par ramipril améliore la survie et réduit le risque d'évolution vers l'insuffisance cardiaque sévère ou résistance.
- Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :
- Prévention des complications cardiovasculaires chez les patients à haut risque vasculaire (notamment les coronariens et les diabétiques), ayant une pathologie artérielle ischémique confirmée. Dans cette population, un traitement par ramipril au long cours a significativement amélioré la survie selon l'étude HOPE.

POSÉOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Poséologie :

TECPRI_L faible 1,25 mg, TECPRIL 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :

Hypertension artérielle :

- En l'absence de déplétion hydrosodée préalable ou d'insuffisance rénale (soit en pratique courante) : la poséologie initiale est de 2,5 mg par jour en une seule prise, pendant ou après le petit déjeuner, la biodisponibilité n'étant pas influencée par la prise d'aliments. En fonction de la réponse au traitement, la poséologie doit être adaptée, en respectant des paliers de 3 à 4 semaines, jusqu'à 5 mg par jour, voire un maximum de 10 mg par jour en une seule prise. Si nécessaire, un diurétique non hyperkaliémiant peut être associé à 5 mg de ramipril, afin d'obtenir une baisse supplémentaire de la pression artérielle.

- Dans l'hypertension artérielle préalablement traitée par diurétiques : soit arrêter le diurétique 3 jours avant d'administrer le ramipril, pour le réintroduire par la suite si nécessaire, soit administrer la dose initiale de 1,25 mg de ramipril et l'ajuster en fonction de la réponse tensionnelle obtenue et de la tolérance. Il est recommandé de doser la créatinine plasmatique et la kaliémie avant le traitement et dans les 15 jours qui suivent sa mise en roule.

- Dans l'hypertension rénovasculaire : il est recommandé de débuter le traitement à la posologie de 1,25 mg par jour en fonction de la réponse tensionnelle du patient, afin de détecter l'efficacité et la tolérance.

- En cas de :
 - si la pression artérielle n'est pas suffisamment abaissée, la poséologie peut être augmentée à 2,5 mg par jour.
 - si la kaliémie n'est pas suffisamment abaissée, la poséologie peut être augmentée à 5 mg par jour.
 - si la créatinine n'est pas suffisamment abaissée, la poséologie peut être augmentée à 10 mg par jour.



Chez ces malades, la pratique médicale normale comprend un contrôle périodique du potassium et de la créatinine, par exemple tous les deux mois en période de stabilité thérapeutique. Les diurétiques à associer dans ce cas sont les diurétiques de l'anse.

Chez l'hypertendu hémodialysé : le ramipril est faiblement dialysable, la clairance de dialyse du ramiprilate déterminée après administration chronique pendant un mois est de 21 ml/min (variant de 7,9 ml/min à 56 ml/min).

En cas d'insuffisance hépatique : il n'y a pas lieu de prévoir d'ajustement de la poséologie.

Infarctus du myocarde :

Le traitement sera débuté 2 à 10 jours après l'infarctus chez un malade cliniquement stable (stabilité hémodynamique, prise en charge d'une ischémie résiduelle).

La dose initiale est de 5 mg par jour en 2 prises (2,5 mg matin et soir). En cas d'intolérance, la dose sera réduite à 2,5 mg par jour en 2 prises (1,25 mg matin et soir), pendant 2 jours. Dans tous les cas, si la tolérance hémodynamique le permet, la dose sera doublée tous les 2 jours pour atteindre 10 mg par jour (5 mg matin et soir).

La mise en route du traitement sera réalisée en milieu hospitalier sous surveillance médicale stricte, notamment tensionnelle.

En cas d'insuffisance rénale (définie par une clairance de la créatinine comprise entre 10 et 30 ml/min), la dose initiale est de 1,25 mg par jour et la dose maximale de 5 mg par jour.

TECPRI_L 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :

Patients à haut risque cardiovasculaire, avec pathologie artérielle ischémique confirmée :

La dose initiale est de 2,5 mg/jour de ramipril en une prise.

Dans tous les cas, si la tolérance tensionnelle le permet, la dose sera augmentée après 2 à 4 semaines à 5 mg/jour en une prise, puis après un nouveau palier de 2 à 4 semaines, à 10 mg/jour en une pris. Cette dose cible sera poursuivie au long cours.

Mode d'administration :

Le Ramipril, gélule, peut être pris avant, pendant ou après les repas, la prise d'aliments ne modifiant pas sa biodisponibilité.

Le Ramipril peut être administré en une seule prise quotidienne avec au moins 1/2 verre d'eau.

MISE EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde :

Toux : Une toux sèche a été rapportée avec l'utilisation des inhibiteurs de

l'enzyme de conversion. Elle est caractérisée par sa persistance sous traitement et sa disparition à l'arrêt du traitement. L'étiologie iatrogénique doit être envisagée en présence de ce symptôme. Dans le cas où la prescription d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion s'avère indispensable, la poursuite du traitement peut être envisagée.

Risque de neutropénie/agranulocytose sur un terrain immunodéprimé. Des inhibiteurs de l'enzyme de conversion ont exceptionnellement entraîné une agranulocytose et/ou une dépression médullaire lorsqu'ils étaient administrés :

- à doses élevées
- chez des patients insuffisants rénaux associant des maladies de système (collagénoses telles que lupus érythématoïde disséminé ou sclérodermie), avec un traitement immunsupresseur et/ou potentiellement leucopéptinant.

Le strict respect des posologies préconisées semble constituer la meilleure prévention de la survenue de ces événements. Toutefois, si un inhibiteur de l'enzyme de conversion doit être administré chez ce type de patients, le rapport bénéfice/risque sera soigneusement mesuré.

Anémie : Une anémie avec baisse du taux d'hémoglobine a été mise en évidence chez des patients transplantés rénaux ou hémodialysés, baisse d'autant plus importante que les valeurs de départ sont élevées. Cet effet ne semble pas dose-dépendant mais serait lié au mécanisme d'action des inhibiteurs de l'enzyme de conversion.

Cette baisse est modérée, survient dans un délai de 1 à 6 mois puis reste stable. Elle est réversible à l'arrêt du traitement. Celui-ci peut être poursuivi chez ce type de patients, en pratiquant un contrôle hématologique régulier.

Angio-oedème (œdème de Quincke) : Un angio-oedème de la face, des extrémités, des lèvres, de la langue, de la glotte et/ou du larynx a été rarement signalé chez les patients traités par un inhibiteur de l'enzyme de conversion, Ramipril inclus. Dans de tels cas, le Ramipril doit être arrêté immédiatement et le patient surveillé jusqu'à disparition de l'œdème.

Lorsque l'œdème n'intéresse que la face et les lèvres, l'évolution est en général régressive sans traitement, bien que les antihistaminiques aient été utilisés pour soulager les symptômes.

L'angio-oedème associé à un œdème laryngé peut être fatal. Lorsqu'il y a atteinte de la langue, de la glotte ou du larynx, pouvant entraîner une obstruction des voies aériennes, une solution d'adrénaline sous-cutanée à 1/1000 (0,3 ml à 0,5 ml) doit être administrée rapidement et les autres traitements appropriés doivent être appliqués. La prescription d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion ne doit plus être envisagée par la suite chez ces patients. Les patients ayant un antécédent d'œdème de Quincke non lié à la prise d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion ont un risque accru d'œdème de Quincke sous inhibiteur de l'enzyme de conversion.

Hémodialyse : Des réactions anaphylactoïdes (œdème de la langue et des lèvres avec dyspnée et baisse tensionnelle) ont également été observées au cours d'hémodialyses utilisant des membranes de haute perméabilité (polycrylonitrile) chez des patients traités par des inhibiteurs de l'enzyme de conversion. Il est recommandé d'éviter cette association. Des réactions similaires ont été observées au cours de LDL-aphérèses sur sulfate de dextran.

Précautions d'emploi :

Utiliser ce médicament avec précaution chez :

Enfant : L'efficacité et la tolérance du Ramipril chez l'enfant n'ayant pas été établies, son utilisation est déconseillée.

Risque d'hypotension artérielle et/ou d'insuffisance rénale (en cas d'insuffisance cardiaque, de déplétion hydrosodée, etc.) : Une stimulation importante du système rénine-angiotensine-aldostéronne est observée, en particulier au cours des dépletions hydrosodées importantes (régime désodé strict ou traitement diurétique prolongé), chez les patients à pression artérielle initialement basse, en cas de sténose artérielle rénale, d'insuffisance cardiaque congestive ou de cirrhose oedémato-ascitique. Le blocage de ce système par un inhibiteur de l'enzyme de conversion peut alors provoquer, surtout lors de la première prise et au cours des deux premières semaines de traitement, une brusque chute tensionnelle et/ou, quoique rarement et dans un délai plus variable, une élévation de la créatinine plasmatique traduisant une insuffisance rénale fonctionnelle parfois aiguë.

TORVA® Atorvastatine

FORMES ET PRÉSENTATION :

TORVA 10, comprimés enrobés dosés à 10 mg, boîtes de 15 et de 30.

TORVA 20, com-**POSITION**

- TORVA 10

Atorvastatine (sc)

Excipients q.s.p.

- TORVA 20

Atorvastatine (sc)

Excipients q.s.

CLASSE PHAR-

Hypocholestérol

INDICATIONS :

Ce médicament

le taux de chole-

Il est précon...

L'utilisation de ce médicament doit être accompagnée avec un régime alimentaire adapté.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité à l'un des constituants.

- Maladies du foie,

- Femme enceinte ou qui allaite (cf. Grossesse/Allaitement).

- En cas d'association avec, Itraconazole, Kétoconazole, Antiprotéases (cf. Interactions).

- Sauf avis contraire de votre médecin : en cas d'association avec les fibrates (cf. Interactions).

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**Mises en garde :**

Dans le traitement des hypercholestérolémies, respecter scrupuleusement le régime prescrit par votre médecin.

Un bilan hépatique doit être effectué avant et pendant le traitement.

En cas de douleurs musculaires, prévenir immédiatement votre médecin.

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre indiqué en cas de galactosémié congénitale, de syndrome de mal absorption du glucose et du galactose, ou

de déficit en lactase.

Précautions d'emploi :

Prévenez votre médecin en cas de :

Consommation d'alcool.

Antécédents hépatiques.

Désir de grossesse ou d'allaitement.

Excipient à effet notable : Lactose.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

Afin d'éviter éventuelles interactions avec plusieurs médicaments et notamment avec l'Itraconazole, le Kétoconazole, les Antiprotéases et les Fibrates, signalez systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :**Grossesse :**

Ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceintes pendant le traitement, consultez immédiatement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

Allaitement :

L'administration de ce médicament pendant l'allaitement est contre-indiquée.

POSOLOGIE :

La posologie usuelle est de 10 mg / jour, voire 20 mg / jour, dans les hypercholestérolémies modérées.

Des posologies plus élevées peuvent être nécessaires dans les formes sévères, notamment dans les formes familiales homozygotes.

La dose maximale recommandée est de 80 mg.

Ce médicament est prescrit en association avec le régime (cf. Indications), en prise unique à tout moment de la journée, indépendamment des repas.

VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**Voie orale.**

Les comprimés doivent être avalés avec un peu d'eau.

EFFECTS NON SOUHAITÉS ET GENANTS :

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants.

Sur le plan clinique :

Les effets indésirables sont généralement discrets et transitoires : troubles digestifs (constipation, ballonnement, mauvaise digestion, douleurs abdominales, nausées, diarrhée), maux de tête, fatigue, insomnie, réactions allergiques.

Plus rarement, des crampes ou des douleurs musculaires ont été rapportées.

En cas d'atteinte musculaire (faiblesse, douleur ou élévation de certaines enzymes musculaires), contactez immédiatement votre médecin.

Sur le plan biologique :

Les effets indésirables biologiques les plus fréquents sont :

Une élévation de certaines enzymes du foie.

Diminution du nombre des plaquettes.

Modification du taux du sucre dans le sang.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :

Il n'existe aucun traitement spécifique en cas de surdosage. La prise en charge doit être symptomatique.

En cas d'absorption excessive d'Atorvastatine, consulter un médecin immédiatement.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 30°C sans dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur.

LISTE I

TORVA 10 10 mg

30 Comprimés Enrobés



10 mg.

1 cp.

20 mg.

1 cp.

لـ

0AA05 : système cardiovasculaire).

ivités physiques, la perte de poids et le régime alimentaire n'ont pas permis d'abaisser nies familiales lorsqu'un régime alimentaire s'est avéré insuffisant.

SNAP 01/10

Fabriqué par les Laboratoires NOVOPHARMA

Sous licence

The Jordanian Pharmaceutical Manufacturing Co.