

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.

Educational :

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 :

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° P19-0036330

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8055 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Fadi Chahad Abdelali

Date de naissance : 1/1/49

Adresse :

Tél. : 0661322025 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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) :

Partie réservée à RMA

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc
Tél. : 0522 31 21 63 - 0522 31 01 69 - Fax : 0522 31 38 84
SA au capital de 1.798.170.500 DH - Entreprise régie par le loi n° 17-99 portant code des assurances
www.rmaassurance.com



RMA

ROYAUME
MAROCAINE
D'ASSURANCE

تصريح بالمرض

Déclaration de maladie

Type de déclaration

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ Optique ☐ Clinique ☐ Traitements spéciaux

N° d'affiliation : Intermédiaire :

Souscripteur : BROUMA AGADIR Cachet du souscripteur :

N° de police : 402035/01

Adresse :

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom et prénom : BENSOU DA AMINA

Adresse :

Renseignements concernant le malade

Nom et prénom : N Lien de parenté : M. M.

Montant des frais engagés : 1331,30 DHS

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration

Fait à Agadir le Signature de l'assuré(e) [Signature]

Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : BENSouda AMINA


Date de naissance : 1960

Nature de la maladie : HSTA

En cas d'accident :

(préciser causes et circonstances)

Nature des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
Médecin traitant	<u>24/12/20</u>	<u>ECC</u>		<u>25900</u>	<p>  </p>
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

Pharmacie

Factures

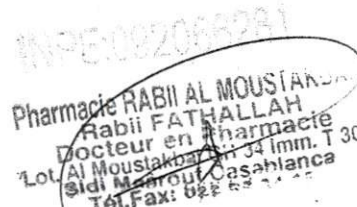
Date

Montant

29/12/2020

1081,30

Signature & cachet



Recommandations importantes

- Etablir une déclaration par personne et par maladie.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives (ordonnances médicales, résultats des examens de radiologie et laboratoire).
- Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et le P.P.M. concernant les médicaments.
- Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et dûment acquittée sur laquelle devra être précisé l'ensemble des prestations.
- Délai de remise des pièces : toutes les pièces concernant une maladie ou un accident doivent être remises à l'assureur trois mois au plus tard après la cessation des soins.
- Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi n°17-99 portant code des assurances.

→ Toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai de deux mois.



Dénomination du médicament :

Tareg® 40 mg

Tareg® 80 mg

Tareg® 160 mg

DCI : Valsartan

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Que contient cette notice ?
2. Qu'est-ce que Tareg et dans quel cas est-il utilisé ?
3. Quelles sont les informations à connaître avant <de prendre> <d'utiliser> Tareg ?
4. Comment <prendre> <d'utiliser> Tareg ?
5. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
6. Comment conserver Tareg ?

1. Qu'est-ce que Tareg et dans quel cas est-il utilisé ?

Tareg contient une substance active qui influence le système régulant la pression artérielle de l'organisme. Il produit une dilatation des vaisseaux sanguins et fait baisser ainsi la pression artérielle. Votre médecin peut contrôler l'effet du médicament en prenant votre pression.

Tareg est utilisé dans le traitement de l'hypertension légère à modérée chez les adultes ainsi que chez les enfants et les adolescents de 6 à 18 ans.

Votre médecin peut aussi vous prescrire Tareg en cas d'insuffisance cardiaque légère à modérée (faiblesse du muscle cardiaque, rendement insuffisant du cœur) en

combinaison avec d'autres médicaments lorsque vous ne tolérez pas certains médicaments à cause de leurs effets secondaires.

Votre médecin peut aussi prescrire Tareg pour traiter les patients après un infarctus du myocarde.

Tareg ne doit être pris que sur prescription médicale.

2. Quelles sont les informations à connaître avant <de prendre> <d'utiliser> Tareg ?

Une hypertension artérielle non traitée peut entraîner des lésions au niveau des organes vitaux comme le cœur, les reins et le cerveau. Vous pouvez vous sentir en parfaite santé et ne ressentir aucune manifestation de maladie mais une hypertension non traitée peut entraîner des séquelles tardives telles qu'une attaque cérébrale, un infarctus du myocarde, une insuffisance cardiaque, une insuffisance rénale ou la cécité. Ce médicament peut affecter les réactions, l'aptitude à la conduite et l'aptitude à utiliser des outils ou des machines. Prévenez votre médecin avant de prendre Tareg si vous

- souffrez d'une maladie grave des reins ou du foie,
- souffrez de vomissements ou de diarrhée ou si vous prenez de fortes doses de diurétiques (qui servent à éliminer l'eau en excès dans votre organisme).
- Si vous présentez des réactions telles qu'un gonflement du visage, des bras et des jambes, des yeux, des lèvres ou de la langue (signes d'un angio-œdème) après la prise de Tareg. Dans ces cas, vous devez être surveillé et recevoir éventuellement un traitement approprié.

Il est important qu'un manque de sel et/ou qu'une hydratation insuffisante de votre organisme soient corrigés avant le début du traitement. Ceci peut se produire en cas de forts vomissements, de diarrhées ou si vous prenez des diurétiques. La prudence est recommandée si vous êtes traité par un inhibiteur de l'ECA ou l'alisirène (médicaments contre l'hypertension artérielle).

Prévenez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez un autre médicament en plus de Tareg car il faudra peut-être modifier les doses, prendre certaines précautions ou, dans certains cas, cesser de prendre l'un des médicaments. Ceci concerne les médicaments

- les médicaments de l'hypertension, et de l'ECA ou l'alisirène
- les médicaments destinés à compenser un manque de potassium du les



Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des Maladies
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون

إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

29/09/2020

Casablanca, le :

BENSOUDA Amina

180,30 x 6 = 1081,30

TAREG 160

1 comprimé le matin, pendant 6 mois

Pharmacie RABII AL MOUSTAKBAL
Rabii FATHALLAH
Docteur en Pharmacie
Lot Al Moustakbal 34 Imm. 1301
Sidi Maarouf Casablanca
Tél. fax: 022.52.34.13

الدكتور مهدي بنجلون
CARDIOLOGUE
Rue 2, N° 61 - 1er Etage - RP Chhdia - EL Oulfa
Tél: 05.22.91.07.62 - 06.72.39.14
Tél: 91170670

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc
Tél. : 05 22 31 21 63 - 05 22 31 01 69 - Fax : 05 22 31 38 84

S.A. au Capital de 1.796.170.800 de DH • R.C. 15.207 - C.N.S.S. 111.6666

PATENTE : 55101950 - I.F. 01084830 - ICE : 001530601000041

Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com



RMA

ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCE

FEUILLE DE DECOMPTÉ DESTINÉE A L'ASSURÉ

Employeur : BRICOMA AGADIR Assuré : BENSOUIDA AMINA N° Affiliation : DO4CQ35 98 000001 Personne soignée : BENSOUIDA AMINA N° sinistre : 2020004 00 Nature de la maladie :						Page 1/1 Réf (C / V) : 02600363 N° Externe : Date ouverture : 22/10/2020 Date règlement : 23/10/2020	
Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	Vous avez payé	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement	
CONSULT.SPEC.	0	0	250.00	250.00	80.00	200.00	
PHARMACIE	0	0	1081.30	1081.30	80.00	865.04	
TOTAL			1331.30	1331.30		1065.04	
						Montant A Rembourser 1065.04	