

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

40223

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9271		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	YAKOUTY Abdellah
Nom & Prénom : YAKOUTY Abdellah			
Date de naissance : 09.03.67			
Adresse :			
Tél. : 0611899083		Total des frais engagés :	
Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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.			

16 SEP. 2020  
ACCUEIL

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 : / /

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Types des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
				INP : [REDACTED]

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
KAMILI Bouchaib Pharmacie Ouled Hrz Bd. Mohamed V, Berrechid. Tél: 0522 33 73 51 INPE: 062047295	09-08-2020	47,20.

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

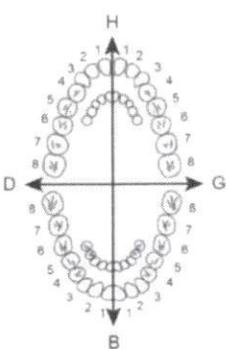
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

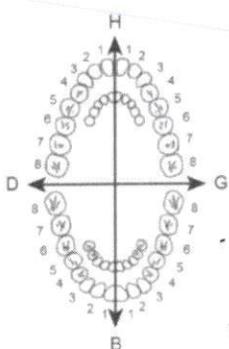
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

**PHARMACIE OULED HRIZ**  
**KAMILI Bouchaïb**  
**pharmacien**

124, Bd. Med V - Berrechid - Tél. : 33.73.51

**FACTURE N°...2321.**

Date.....

M. YAKOUTY Sama

MODE DE PAIEMENT :  ESPECES  CHEQUE  TRAITE

DATE DE REGLEMENT: 09-08-2020

Qté	DESIGNATION	Prix Unitaire	Montant
01	Trimedat gel	17.20	17.20
A reçue la présente facture à la somme de quarante sept dirhams et 20 centimes			

**KAMILI Bouchaïb**

**Pharmacie Ouled Hriz**

**124, Bd. Mohamed V - Berrechid**

**Tel: 0522 33 73 51**

**INPE: 062047295**

# Trimedat®

Trimébutine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.  
Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, 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 pharmacien.

## PRÉSENTATION

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable, flacon de 250ml.

TRIMEDAT® 150 mg gélule, boîte de 20.

## COMPOSITION

Substance active : Trimébutine

Nom du médicament	Substance active	Excipients
TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable	Trimébutine base.....0,787g	q.s.p. 100 g
TRIMEDAT® 150 mg gélule	Trimébutine maleate.....150mg par gélule	q.s.p. 1 gélule

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique des douleurs, des troubles du transit et de l'inconfort intestinal liés aux troubles fonctionnels intestinaux.

## CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais TRIMEDAT® :

- La trimébutine est contre-indiquée chez l'enfant de moins de 2 ans.
- En cas d'hypersensibilité à la trimébutine ou à l'un des autres composants.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER LAVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

## MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

### Mises en garde spéciales

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable

En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose (maladies métaboliques rares).

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable, flacon de 250 ml contient du parahydroxybenzoate de méthyle et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

### Précautions d'emploi

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable

5 ml de la suspension reconstituée contient 3 g de saccharose.

Il faut en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Il est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au saccharose (maladie héréditaire).

EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER LAVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

### Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

### Allaitemt

Il est préférable de ne pas prendre ce médicament si vous allaitez.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

### SPORTIFS

Sans objet.

## EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VÉHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

## LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable

saccharose et du parahydroxybenzoate

POSOLOGIE ANNUE ET DU VUE

Posologie

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER

MEDECIN.

TRIMEDAT® 150 mg gélules:

La posologie usuelle est de 300 mg

Exceptionnellement, cette posologie

à 3 prises.

Le traitement doit être de courte durée.

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable

Adultes :

1 cuillère à soupe 3 fois par jour au cours des principaux repas.

Exceptionnellement, cette posologie peut être augmentée jusqu'à 6 cuillères à soupe par jour.

Enfants :

- De 2 ans à 5 ans : 1 cuillère à café 3 fois par jour

- Au-dessus de 5 ans : 2 cuillères à café 3 fois par jour.

## Mode et voie d'administration :

TRIMEDAT® 150 mg gélules:

Voie orale.

Les gélules doivent être avalées avec un verre d'eau.

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable

Voie orale.

## PRÉPARATION DE LA SUSPENSION BUVABLE INSTANTANÉE

- Introduire de l'eau minérale non gazeuse ou bouillie refroidie par étapes jusqu'au col du flacon.

- Fermer et agiter le flacon au fur et à mesure jusqu'à obtention d'un mélange homogène.

- La suspension est prête à l'emploi

- il convient d'agiter le flacon avant chaque utilisation.

## SURDOSE

Si vous avez pris plus de TRIMEDAT® 150 mg gélules, ou TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable que vous n'auriez dû :  
EN CAS DE SURDOSE, CONSULTEZ VOTRE MEDECIN.

## INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Sans objet.

## RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

## EFFETS INDÉSIRABLES

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

- Rares réactions cutanées.

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

## DECLARATION DES EFFETS INDÉSIRABLES :

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement au centre national de pharmacovigilance. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

## CONSERVATION

TRIMEDAT® 150mg gélules:

Pas de précautions particulières de conservation

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable :

Avant ouverture : Pas de précautions particulières de conservation.

Après reconstitution : La suspension buvable ne doit pas être conservée plus de 4 semaines à température ambiante.

Ne pas laisser à la portée des enfants

## CONDITIONS DE DELIVRANCE

Liste II

## PERMPTION

Ne pas utiliser TRIMEDAT® après la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.

## DATE DE REVISION DE LA NOTICE

Août 2017

LOT : 5348

U.T. AV. : 09.24

P.P.V : 47 DH 20

Laboratoires Pharma 5

21 Rue des Asphodèles - Casablanca - Maroc

Site de fabrication: Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouksoura - Maroc

Yasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

120692 Fleximot