

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

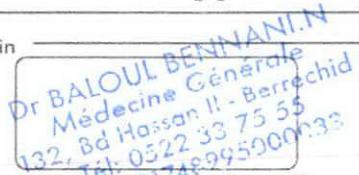
- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

N° W19-503641

ND 294J8

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 3134	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : EL MAMBOUZI N HAMED			
Date de naissance : 01/01/65			
Adresse : 24 PASSAGE N° 13 HAY WAFAK BERRECHID			
Tél. : 06613130	Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 DR BALOUL BENNANI N Médecine Générale 132 Bd Hassan II - Berrechid Tél: 0522 33 75 55	
Date de consultation : 05-06-2020	Age : 55
Nom et prénom du malade : EL YOUSFI AYAT ALLAH	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	Age : 41
Nature de la maladie : POLYP	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT	
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/06/2020



VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W19-503641	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

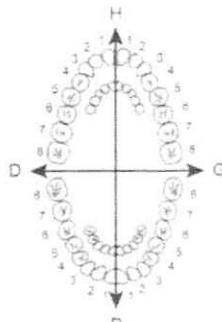
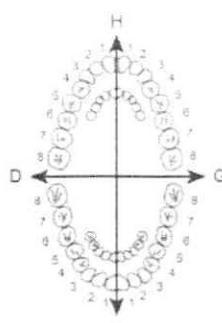
VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H D	G G	B B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	15533412 00000000 35533411	21403553 00000000 11403553		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BALOUL BENNANI Nouzha

Médecine Générale
Echographie

Diplomée de la Faculté de
Médecine de Timisoara

132, Bd. Hassan II - Berrechid
Tel. : 05 22 33 75 55

Sur rendez-vous



الدكتورة بلول بناني نزهة

الطب العام
الشخص بالصدى

خريجة كلية الطب بتيميسوارا

132 ، شارع الحسن الثاني - برشيد
الهاتف : 05 22 33 75 55

بالموعد

Berrechid, le 11-03-2020

EL HABIB AYATA ALLAH

16,30

Dogmatil
ACOS x 2 f.

40,50

Sedafif PC
1f x 2 f.

61,80

Pharmacie ISIS
Mariam DJEDIDI
PHARMACEUTIQUE
132, Boulevard Hassan II - Berrechid
Tél: 05 22 33 75 55
ICE: 00174899500033

Dr BALOUL BENNANI.N
Médecine Générale
132, Bd Hassan II - Berrechid
Tél: 05 22 33 75 55
ICE: 00174899500033

Dogmatil® SANS SUCRE 0,5 g/100 ml

Sulpiride

Solution buvable édulcorée à la saccharine sodique.

sanofi aventis

LOT : 19E002
PER.: 11/2021

DOGMATIL 0,5G/100ML
SOL BUV FL 125ML

P.P.V : 16DH30


6 118000 012153



it,
dant de la prolactine, par
hypophyse ou cancer du
sein,

- phéochromocytome (atteinte de la glande médullo-surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),
- en association avec :
 - * Dopaminergiques non antiparkinsoniens (cabergoline et quinagolide) (médicaments utilisés dans les troubles de la lactation) (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

b) Mises en garde spéciales :

En cas d'apparition de fièvre inexplicable, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'alerter immédiatement un médecin ou un service d'urgence.

Afin de dépister un éventuel trouble cardiaque, votre médecin pourra être amené à vous faire pratiquer un électrocardiogramme. En effet, ce médicament peut provoquer des troubles du rythme cardiaque (Cf. Effets non souhaités et gênants).

Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant des facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral.

Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de démence.

Ce médicament doit être utilisé avec prudence si vous ou quelqu'un de votre famille avez des antécédents de formation de caillots sanguins, car la prise d'antipsychotiques a été associée à la

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

DOGMATIL SANS SUCRE 0,5 g/100 ml, solution buvable édulcorée à la saccharine sodique.

b) Composition :

Sulpiride base (DCI) 0,5 g.

Excipients : acide chlorhydrique concentré, hydroxyéthylcellulose, saccharine sodique, acide sorbique, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, acide citrique monohydraté, arôme citron, eau purifiée q.s.p 100 ml.

c) Forme pharmaceutique et présentation :

Solution buvable sans sucre à 0,5 g/100 ml, flacon de 125 ml.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIPSYCHOTIQUE NEUROLEPTIQUE

BENZAMIDE

2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT (INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines formes d'anxiété chez l'adulte et dans le traitement de troubles graves du comportement chez l'enfant.

3. ATTENTION !

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament est CONTRE-INDIQUE dans les cas suivants :

- hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres

BOTTU SA
PPV : 45 DH 50

Sédatif PC

COMPRIMÉ

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.
Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 7 jours, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

Dans cette notice :

- 1- Qu'est-ce que **SÉDATIF PC, comprimé** et dans quels cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **SÉDATIF PC, comprimé** ?
- 3- Comment prendre **SÉDATIF PC, comprimé** ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver **SÉDATIF PC, comprimé** ?
- 6- Informations supplémentaires

1- QU'EST-CE QUE SÉDATIF PC, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans les états anxieux et émotifs, les troubles mineurs du sommeil.

2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE SÉDATIF PC, comprimé ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Faites attention avec SÉDATIF PC, comprimé :

Ce médicament contient du saccharose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose (maladies héréditaires rares).

Conduite de véhicules et utilisation de machines

SÉDATIF PC, comprimé n'a aucun effet sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

Informations importantes concernant certains composants de SÉDATIF PC, comprimé

Excipients à effet notoire : saccharose, lactose.