

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.

diologie 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.

entaire :

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.

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



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 063156

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MESSAS M

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06-62-47-2113 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef MOHI
Psychiatre - Psychothérapeute
15, Bd. Mohamd V Lot Al Youss
1er Etage 26100 - Berréchid
Tél. 0522 33 66 11 Gsm 0662 47 15 92

Date de consultation : 13 AVR. 2021

Nom et prénom du malade : SINIF FA Age: 1963

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Trouble de l'humeur

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 AVR. 2021	13 AVR. 2021		300,00	Dr. Youssef MARI Psychiatre - Psychothérapeute 15, Bd. Mohamed El Al Youssr 1 1er Etage 26100 Berrechid Tel: 0522 33 66 11 Gsm: 0652 47 15 92

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur

Date

Montant de la Facture

13/04/2021

340,50

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

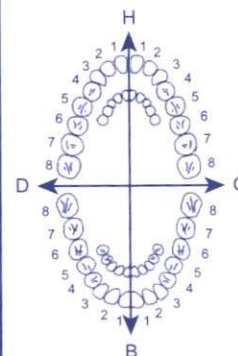
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

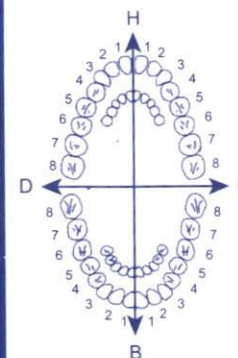
MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef MOHI

Psychiatre-Psychothérapeute

Ex-Directeur de l'Hôpital Psychiatrique de Berrechid

Consultation sur rendez-vous

الدكتور يوسف موحى

أخصائي في الطب النفسي والعلاج النفسي

المدير السابق بمستشفى الأمراض العقلية برشيد

بالموعد



ORDONNANCE

IN.P: 061 01 19 53



061 01 19 53

Nom SINIF FATHA

13 AVR. 2021

le / / 20

$113,50 \times 3 = 340,50$

MEDAZAP SV 2

0 - 0 - L

x 2

1/3

$T = 340,50$

0 - 0 - 1 1/2

x 2

14: (0522 53 39 68)

2e 13/08/2021 à 10h00

Pharmacie Siham
27, Bd. des FAR Al Wahda
BERRECHID
Tel.: 0522 53 39 68

Pharmacie Siham
27, Bd. des FAR Al Wahda
BERRECHID
Tel.: 0522 53 39 68

Pharmacie Siham
27, Bd. des FAR Al Wahda
BERRECHID
Tel.: 0522 53 39 68

Youssef MOHI
Psychiatre - Psychothérapeute
15, Bd. Mohamed V Lot Your, 1er étage
26100 Berrechid - à côté de la CNSS
Tél. 0522 53 39 68 - 0662 47 15 92

15 Bd Mohamed V Lot Your, 1er étage
26100 Berrechid - à côté de la CNSS

15, شارع محمد الخامس تجزئة اليسر الطابق 1
26100 برشيد - قرب الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي

+212 (0) 5 22 33 66 11 • +212 (0) 6 62 47 15 92 • cabinetdrmo@gmail.com

MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10 mg**Olanzapine****COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylcellulose, Cellulose microcristalline, Stéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Eau purifiée			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge	Dioxyde de titane Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane

FORMES ET PRESENTATIONS :Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30**INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie.
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères.
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

Adulte :

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Episode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

CONTRE INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients.
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé.
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans.
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez les patients atteints d'une pathologie cardiovasculaire, d'une pathologie respiratoire ou d'une autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de troubles du mouvement doit être envisagée avec prudence.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient doit être surveillée pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué chez les patients atteints d'un déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des transaminases, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique.

Comprimés pelliculés

LOT: 039
PER: JUL 2023
PPV: 113 DH 50

MEDIZAPIN® 2,5 mg
30 comprimés ○



6 118001 1150922

MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10 mg**Olanzapine****COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylcellulose, Cellulose microcristalline, Stéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Eau purifiée			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge	Dioxyde de titane Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane

FORMES ET PRESENTATIONS :Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30**INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie,
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères,
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

Adulte :

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Episode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

CONTRE INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients,
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé,
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans,
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez les patients atteints d'une pathologie cardiovasculaire, d'une pathologie respiratoire ou d'une autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints d'une pathologie motrice doit être envisagée avec prudence.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient doit être surveillée pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué chez les patients atteints d'un déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des transaminases, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique.

Comprimés pelliculés

LOT: 039
PER: JUL 2023
PPV: 113 DH 50

MEDIZAPIN® 2,5 mg
30 comprimés ○



6 118001 1150922

MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10 mg**Olanzapine****COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylcellulose, Cellulose microcristalline, Stéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Eau purifiée			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge	Dioxyde de titane Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane

FORMES ET PRESENTATIONS :Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30**INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie,
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères,
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

Adulte :

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Episode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

CONTRE INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients,
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé,
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans,
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez les patients atteints d'une pathologie ou d'une autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints d'une pathologie ou d'une autre pathologie en rapport avec le système cholinergique doit être envisagée avec prudence.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient doit être surveillée pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué chez les patients atteints d'un déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des transaminases, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique.

Comprimés pelliculés

LOT: 039
PER: JUL 2023
PPV: 113 DH 50

MEDIZAPIN® 2,5 mg
30 comprimés ○



6 118001 1150922