

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe confidentielle au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit

d'actes répétés en plusieurs séances ou actes libaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit revenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.

DATE DE DÉPÔT

AÉROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma



MUPRAS

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

FEUILLE DE SOINS

764659

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : ADDAKO U HASSAN

Matricule : 5708 Fonction : PNT Poste :

Adresse :

Tél. : 0661 0662 60 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : ADDAKO U HASSAN

Age 0 9 7 1 0 9 7

Conjoint Enfant

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent

Date de la première visite du médecin : 25/13/2015

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A CASA le 28/06/15

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

Dr. Saad BEN MOUFTI

Dr. Ibrahim Roudani

Dr. Psychiatrie

Centre

Dr. Saad BEN MOUFTI

Dr. Ibrahim Roudani

Dr. Psychiatrie

Centre

Dr. Saad BEN MOUFTI

Dr. Ibrahim Roudani

Dr. Psychiatrie

Centre

RELEVE 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
28/6/15	0	2	300	Dr. Saad IBN NADIR, Psychiatre, Rue du 1er Mai 1982, 98198

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LILAS .M Mme. SEKKAT Laïla 4 bis, Rue Reaumur / Bd. Abdelmoumen Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tel/Fax : 0522 27 65 80	28/06/19	84,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

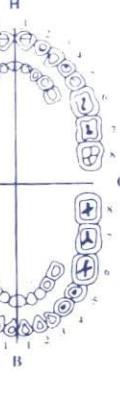
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		CŒFFICIENT DES TRAVAUX 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANT DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Sâad IBN MOUFTI

Psychiatre

Psychothérapeute

Addictologue



الدكتور سعد ابن المفتى

طبيب أخصائي

في الأمراض النفسية والعقلية

معالج نفسي

علاج الاندeman/ ابن المفتى

طبيب نفسي

Dr. Saâd IBN MOUFTI
Psychiatre
Boulevard Ibrâhim Roudani, Centre
Commercial Nadia, Immeuble 4, 3^{me} étage.
Casablanca, Tél: 0522 98 21 98

Casablanca, le 28/6/2019 :

M ADIL ADDAKOU :

① DERONAT 80 mg cp :
1 — 00 — $\frac{1}{2}$

② ANXIOL 6 mg cp :
00 — 00 — $\frac{1}{2}$

③ ALIVIAR 50 mg gpl :
27.00 x 3 1 — 00 — 1

Pharmacie LILAS.M
Mme. SEKKAT Lâïla
4 bis, Rue Reaumur / Bd. Abdelmeumen
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tel/Fax : 0522 27 65 88

81,00 Traitement de 1 mg

الدكتور سعد ابن المفتى

طبيب نفسي

Dr. Saâd IBN MOUFTI

Psychiatre

Boulevard Ibrâhim Roudani, Centre
Commercial Nadia, Immeuble 4, 3^{me} étage

شارع ابراهيم الروداني. المركز التجاري نادية. عمارة 4 الطابق 3 - الدار البيضاء

Boulevard Ibrâhim Roudani, Centre Commercial Nadia, Immeuble 4, 3^{me} étage - Casablanca

Tél. : 0522 98 21 98 - E-mail : saadmoufti@hotmail.fr

ALIVIAR® 50 mg gélule

DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

Sulpiride

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Sulpiride..... 50 mg.
Lactose monohydraté..... 108 mg.
Excipients q. s. p. 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE, CONTENANCE OU LE NOMBRE D'UNITE PAR PRESENTATION

Boite de 20 gélules.

CLASSE PHARMACO- THERAPEUTIQUE

ALIVIAR® 50 mg gélule

DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

Sulpiride

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Sulpiride..... 50 mg.
Lactose monohydraté..... 108 mg.
Excipients q. s. p. 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE, CONTENANCE OU LE NOMBRE D'UNITE PAR PRESENTATION

Boite de 20 gélules.

CLASSE PHARMACO- THERAPEUTIQUE

ANTIPSYCHOTIQUE NEUROLEPTIQUE BENZAMIDE.
(N : Système Nerveux)

Indications:

Chez l'adulte : Traitement symptomatique de courte durée de l'anxiété en habituelles.

Chez l'enfant (de plus de 6 ans) : Troubles graves du comportement (agitation notamment dans le cadre des syndromes autistiques).

CONTRE- INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie au sulpiride ou à l'un des constituants de la gélule,
 - phéochromocytome, connu ou suspecté,
 - en association avec les antiparkinsoniens dopaminergiques.
- Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant l'allaitement.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas d'apparition de fièvre inexpiquée, 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.

Chez l'enfant, un suivi médical régulier est indispensable. La prise de comprimé ou de gélule est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

En raison de présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption de glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Afin que votre médecin puisse adapter la posologie et/ ou la surveillance de votre traitement :

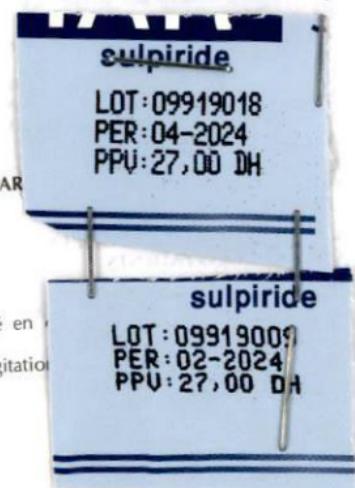
Il est nécessaire de le prévenir en cas de :

- maladie cardiaque,
- maladie de Parkinson,
- insuffisance rénale,
- antécédents de convulsions (ancienne ou récente), épilepsie.

La prise de boissons alcoolisées est fortement déconseillée pendant la durée du traitement.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.



GROSSESSE-ALLAITEMENT

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si ce médicament vous est prescrit au cours de la grossesse, respecter les doses et la durée de traitement établies par votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de la poursuivre.

L'allaitement est déconseillé pendant la durée du traitement par ce médicament.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

L'attention est appelée, notamment chez les conducteurs des véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de somnolence attachés à l'emploi de ce médicament.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Lactose

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

Posologie :

Réservez à l'adulte et à l'enfant de plus de 6 ans. La posologie est variable et doit être adaptée à chaque cas. DANS TOUT LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Mode et voie d'administration :

VOIE ORALE

Durée du traitement :

SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Conduite à tenir en cas de surdosage : En cas de prise d'une dose excessive de médicament, prévenir immédiatement un médecin ou un service d'urgence en raison du risque de survenue de troubles cardiaques graves.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS :

CE MEDICAMENT PEUT CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS :

- absence de règles, augmentation du volume des seins, écoulement de lait par le mamelon en dehors des périodes normales d'allaitement,
- impuissance, frigidité,
- prise de poids,
- somnolence,
- tremblements, rigidité et/ou mouvement anormaux,
- sensation de vertiges lors du passage de la position allongée ou assise à la position debout,
- troubles du rythme cardiaque,
- exceptionnellement : fièvre inexplicable, sudation, pâleur, modification de la tension artérielle, altération de la conscience.

CONSERVATION

NE PAS DEPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR

DESIGNATION DES TABLEAUX EVENTUELS

Tableau A

SUR ORDONNANCE MEDICALE

TENIR HORS DE LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoire IBERMA.
Zone Industrielle, Had Soualem.

CONSERVATION

NE PAS DEPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR

DESIGNATION DES TABLEAUX EVENTUELS

Tableau A

SUR ORDONNANCE MEDICALE

TENIR HORS DE LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoire IBERMA.
Zone Industrielle, Had Soualem.