

## 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angie 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° W19-418030

*MO 30198*

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *0000 186* Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : *Ejmaa Amina*

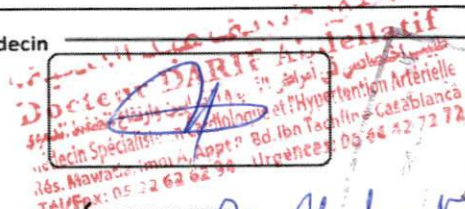
Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : *Ejmaa Barakhoti* Age : *2020*

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

Nature de la maladie : *anévrysme Aortique*

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) : .....







**Dr Darif Abdellatif**

Médecin spécialiste  
en maladies Cardiovasculaires  
et l'hypertension artérielle



**الدكتور ضريف عبد اللطيف**

طبيب اختصاصي  
في أمراض القلب و الشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

Casablanca, le .....

1302-2018 5/6

3290 Ejdara BEN Rhafis New

① Dognel

80 - 10 L

② L Bon

00 L

**PHARMACIE NOON**  
Rue Mohammed VI, Casablanca  
Tél: 05 22 63 71 02

**Docteur DARIF Abdellatif**  
طبيب اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين وارتفاع الضغط الدموي  
Médecin Spécialiste en Cardiologie et l'Hypertension Artérielle  
Rés. Mawada, Imm A, Appt 8, Bd. Ibn Tachfine - Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 62 62 94 - Urgence: 06 64 42 72 72



# Dogmatil® 50 mg

sulpiride  
Gélule

LOT : 14E001V  
PER : 07/2022

Dogmatil 50mg  
20 Gélules

P.P.V. : 32DH90



SANOFI

## **Veuillez lire attentivement l'intégralité**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un problème, consultez votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Si vous ne le prenez pas, ou si vous le prenez à une dose différente, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## **dicament.**

ormations à votre médecin ou à votre pharmacien, ou en cas de symptômes

## **1. QU'EST-CE QUE DOGMATIL 50 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

ANTIPSYCHOTIQUE NEUROLEPTIQUE  
BENZAMIDE

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines formes d'anxiété chez l'adulte et dans le traitement de certains troubles du comportement de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DOGMATIL 50 mg, gélule ?**

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

**Ne prenez jamais DOGMATIL 50 mg, gélule dans les cas suivants :**

- hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres constituants du produit,
- tumeur connue dépendant de la prolactine, par exemple tumeur de l'hypophyse ou cancer du sein,
- phéochromocytome (atteinte de la glande mésentérique surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),
- en association avec les dopaminergiques non antiparkinsoniens : cabergoline et quinagolide (médicaments utilisés dans les troubles de la lactation) (voir rubrique Prise ou utilisation d'autres médicaments).

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

**Faites attention avec DOGMATIL 50 mg, gélule**

**Mises en garde spéciales**

En cas d'apparition de fièvre inexpliquée, 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. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES ÉVENTUELS ?)

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 formation de caillots sanguins.

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.

La prise de ce médicament est déconseillée en association avec des boissons alcoolisées ou des médicaments contenant de l'alcool, la lévodopa, les antiparkinsoniens dopaminergiques, les antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointe (troubles graves du rythme cardiaque), la méthadone, d'autres neuroleptiques et médicaments susceptibles de donner des torsades de pointe (voir rubrique Prise ou utilisation médicaments).

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

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

## **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 convulsion (ancienne ou récente), épilepsie, • en cas de diabète et chez les patients ayant des facteurs de risque de diabète.

**EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## **Prise ou utilisation d'autres médicaments**

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ avec la cabergoline et le quinagolide (médicaments utilisés dans les troubles de la



# Cabinet Dr DARIF

# ECG

Nom : EJDAA MINA Sex :

Age : TA 16/8

Clinique N :

Section :

SN : 0011656

Case No. :

Lit No. :

Date :

15/06/2020 15:55:22



00:40 AC IIR 50Hz/DFT/EMG 25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	166 ms	<p>Prompt:</p> <p>Dr. Darif Abdelatif</p> <p>Cardiologue</p> <p>Spécialiste en Cardiologie</p> <p>Res. Manadja, 10mm A, Appt 6, Bd. Ibn Tachine, Casablanca</p> <p>Tél/Fax: 05 22 62 62 94 - Urgences: 06 66 42 72 72</p>
Temps d'écha	52s	QT Interval:	434 ms	
FC:	72bpm	QTc Interval:	476 ms	
P Interval:	120ms	P Axis:	23.60°b	
QRS Interval:	146 ms	QRS Axis:	-73.20°b	
T Interval:	189 ms	T Axis:	-11.60°b	

Signature Medecin :