

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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.

Prescription :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Prothèse 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.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0044141

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06083 Société : 32758

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MARI AMINA

Date de naissance : 16/02/1977

Adresse : N° 24 rue 28 quartier

Djaffar Casablanca

Tél. : 0666 190372 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. D. EL AMRAOUI
Psychiatre
Psychotérapeute
39 Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 05 22 30 66 62

Date de consultation : 28/05/2020

Nom et prénom du malade : EL MARI AMINA

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles mentaux

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
28/05/2020	3		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/05/2020	613,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

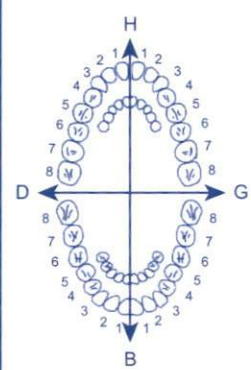
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

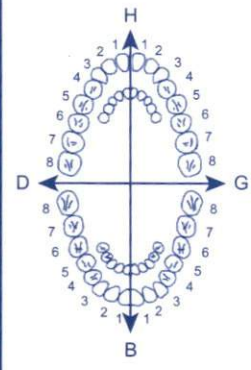
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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

	<div> <div>H</div> <div> 25533412 21433552 00000000 00000000 </div> <div>D</div> <div> 00000000 00000000 35533411 11433553 </div> <div>G</div> <div>B</div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Dr Driss El Amraoui

Psychiatre

Ancien Assistant Spécialiste
des Hôpitaux de France (Paris)

Tél. : 05 22 30 66 62

الدكتور إدريس المرأوي

إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

طبيب إختصاصي مساعد سابقاً بمستشفيات

فرنسا (باريس)

الهاتف : 05 22 30 66 62

Casablanca, le

28/05/2020

الدار البيضاء، في

MR ELHANI ANINA

39797

- Scitap 20mg

2 x 193,00

Math

2 x 223,50

39798

- Medijapin 2,5mg

Adesin



613,00

LAOUEDILI Mostafa

Pharmacie de Lorraine

39, Bd. Rahal El Meskini - Casa

Tél : 0522 26 35 40 / 0522 22 27 56

Dr. D. EL AMRAOUI
Psychiatre
Psychopathe

39, Bd. Rahal El Meskini - Casa
Tél: 05 22 30 66 62

Traitement pour :

Alena

S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

12090002

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez 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 à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

3. Forme et présentation

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

Veillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une phase caractérisée par des idées inhabituelles et rapidement changeantes, et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à rester tranquille, peuvent aussi survenir durant les premières semaines de traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez votre médecin ou allez directement à l'hôpital. Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui montrant cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans
L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de vous prescrire S-CITAP si les bénéfices attendus dépassent les risques.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez votre médecin ou allez directement à l'hôpital. Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui montrant cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.



LOT: KES00064
PER: JUL 2021
PPV: 193 DH 00

S-CITAP® 20 mg

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151387

S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

12090002

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez 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 à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

3. Forme et présentation

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

Veillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une ph caractérisée par des idées inhabituelles et rapidement changeantes, et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à rester tranquille, peuvent aussi survenir durant les premières semaines de traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez votre médecin ou allez directement à l'hôpital. Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui montrant cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans
L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de vous prescrire S-CITAP si vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui montrant cette notice.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez votre médecin ou allez directement à l'hôpital. Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui montrant cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.



LOT: KES00064
PER: JUL 2021
PPV: 193 DH 00

S-CITAP® 20 mg

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151387

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 PRÉSENTATIONS :

Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

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.
- Épisode 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 PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque pouvant favoriser le développement 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 des patients présentant des symptômes d'insuffisance hépatique ou toute autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses doit être envisagée avec prudence.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter des surveillances pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactosemie ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT atteignant des valeurs supérieures à 3 fois la limite supérieure de la normale.
- La prudence s'impose chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement de

MEDIZAPIN® 2,5mg
30 comprimés



6 118001 150922

LOT: 029
PER: JUN 2022
PPV: 113 DH 50

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 PRÉSENTATIONS :

Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

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.
 - Épisode 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 PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque pouvant favoriser le développement 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 des patients présentant des symptômes d'insuffisance hépatique ou toute autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses doit être évitée.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter des surveillances pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactosemie ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT atteignant des valeurs supérieures à 3 fois la limite supérieure de la normale.
- La prudence s'impose chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement de

MEDIZAPIN® 2,5mg
30 comprimés



6 118001 150922

LOT: 029
PER: JUN 2022
PPV: 113 DH 50