

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

itions 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.

Biologie 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

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

Nº P19- 0041488
ND: 41580

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUER KIA A ABNTEZ GHANI

Date de naissance : 06/10/1960

Adresse : 107, Lot 22. MONTAUX H. Abdellah

Tél. : 66132289 Total des frais engagés : 359,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/09/2020

Nom et prénom du malade : BOUER KIA RAM Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RHUME AIGU

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 à caractère personnel.

Fait à : CASABLANCA Le : 24 SEP 2020

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04/09/2020		1 = 200,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIA AL FALAH Chikep Jihage Fournisseur en Pharmacie ISSN 1410-0616 D-1000	4.09.2023	1150762

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

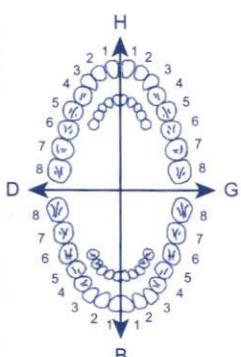
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr. Arafa Alaoui F. Sakina

الدكتورة عرفة العلوي ف. سكينة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée en Echographie

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

طب الشغل

Casablanca, le :

04/09/2020

الدار البيضاء، في :

Boutka Rim

1). ~~Medixim 40 ml~~ 84 -
123,60 ~~140 ml~~ le mardi 17x2020

2). Alleviagel 79,2
27,00 140 ml le samedi au Gabelx 15

= 140,60

Dr. ARAFA SAKINA
Médecine Générale Echographie
Bd. Oued Sebou Rue 174 N° 65
Téléphone : 0522911277
INP : 091011973 ICE : 002103415000034

NOTICE: INFORMATION POUR L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALIVIAR® 50 mg, gélules

DCI : Sulpiride

Veuillez lire attentivement l'intégralité de ce médicament car elle contient des informations

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus à votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit d'autres, même en cas de symptômes identiques, cela
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous n'avez pas mentionné dans cette notice, parlez-en à votre mè

ALIVIAR® 50 mg
20 Gélules



01/09/2015
03/2025
27.0000

27.00

Que contient ce médicament

1. Qu'est-ce que c'est
2. Quelles sont les indications
3. Comment prendre
4. Quels sont les effets indésirables
5. Comment conserver
6. Informations pratiques

1. QU'EST-CE QUE C'EST ?

- Classe pharmacologique

ATC : N05AL01

Il appartient à la famille

• Indications :

Adultes : traitement symptomatique de courte durée de l'anxiété et des troubles psychotiques habituelles.

Enfant (de plus de 6 ans) : Troubles graves du comportement (stéréotypies), notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALIVIAR® 50 MG, GÉLULES ?

- Ne prenez jamais ALIVIAR® 50 mg, gélules dans les cas suivants :

- Hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres constituants
 - Tumeur connue dépendant de la prolactine, par exemple (adénome de prolactine ou cancer du sein),
 - Phéochromocytome (atteinte de la glande médullosurrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),
 - En association avec les dopaminergiques non antiparkinsoniens cabergoline et quinagolide (médicaments utilisés dans les troubles de la lactation),
- EN CAS DE DOUCEUR, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

- Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

• Mises en garde spéciales :

Si vous présentez un des cas suivants, veuillez en informer votre médecin avant de commencer le traitement par le ALIVIAR® 50 mg, gélules :

- En cas d'apparition de fièvre inexplicable, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'interrompre le traitement et d'alerter immédiatement un médecin ou un service d'urgence.
- Avant la prise de ce traitement et 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.
- 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 forme de caillots de sang.

- La prise de ce médicament peut entraîner des effets indésirables ou des effets secondaires dopaminergiques (troubles graves). Ces médicaments suscitent également de l'apparition de la maladie d'Alzheimer, une maladie de type diabète de type 2, une maladie d'insuffisance cardiaque et d'antécédents d'épileptiques.

- Chez les sujets à risque, à la suite de la prise de ce médicament, il est nécessaire de faire des examens de routine.

O

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubour bniou al ouam rchches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14

641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123.500 H

6 118001 020607

des autres

indiquer à votre pharmacien ou à votre pharmacien de confiance, veuillez signifier ce document pour l'interagir avec votre pharmacien.

• Associations connues :

Dopaminergiques peuvent être utilisés dans les troubles de la lactation.

• Associations déconseillées :

Certains médicaments peuvent provoquer une crise cardiaque tels que :

- Antiparasitaires sucrés : Luméfantrine, pentamidine.
- Antiarythmiques de classe III (amiodarone, sotalol).
- Cisapride, diphémeride, spiramycine IV.

- Autres neuroleptiques : halopéridol, levométhazine, vésépram.

• Méthadone.

Certains médicaments peuvent provoquer une crise cardiaque tels que :

- Antiparkinsonien.