

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.

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.

tique :

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.

Nº P19- 063155

ND: 52586

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : R. AM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MESSAS Med

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06-61-47-21-13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur. YOUSSEF MOHINI
Psychiatre - Psychothérapeute
15, Bd. Mohamad V Lot. Al Yousr 1
1er Etage 26100 - Terrechid
Tél. 0522 33 66 11 / Gsm: 0662 47 15 92

Date de consultation : 18 DEC. 2020

Nom et prénom du malade : SINI F FATHI HA Age: 1963

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SINI F FATHI HA

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) :

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
18 DEC 2020	Consultation		300,00	Docteur. YOUSSEF MOHAMED Psychiatre - Psychothérapeute 15, Bd. Mohamed V, 1001, Yousr 1 1er Etage 26100 Gatrechid Tél : 0522 336011 / GSM : 0662 47 15 92

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Siham Al Wahda Bd. des FAR Al Wahda BERRECHID - 02 53 39 68	18/12/2023	291,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<hr/>	
00000000	00000000
35533411	11433553
<hr/>	
P	

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Youssef MOHI

Psychiatre-Psychothérapeute

Ex-Directeur de l'Hôpital Psychiatrique de Berrechid

Consultation sur rendez-vous

I.N.P : 061 01 19 53



061 01 19 53



الدكتور يوسف موحى

أخصائي في الطب النفسي و العلاج النفسي

المدير السابق بمستشفى الأمراض العقلية ببرشيد

بالموعد

ORDONNANCE

Nom: SINI FATHIMA

18 DEC. 2020

le : / /20.....

291,00

ME d'après 10

AS

tel: 0522 33 66 11
Berrechid
27, Bd. El Aïcha
El Aïcha
Tunisie
10010
18/12/2020

pharmacie Shima
27, Bd. des FAR AI Wahda
BERRECHID
Tél: 0522 33 39 68

1 - 0 - 2

tg: 1705

T=291,00

Doctor Youssef MOHI
Psychiatre-Psychothérapeute
15, Bd. Mohamad V Lot Yousr 1
1er Etage 26100 Berrechid
Tél: 0522 33 66 11 / Gsm: 0662 47 15 92

Le 18/01/2021 à 15^h30

15 Bd Mohamed V Lot Yousr, 1er étage
26120 Berrechid - à coté de la CNSS

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

15 شارع محمد الخامس تجذة اليسر الطابق 1
26120 برشيد - قرب الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

1209000

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, Propyl glycol, Eau purifiée			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane	Dioxyde de titane	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 THERAPEUTIQUES :

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie.
- Prévention des épisodes maniaques modérés à sévères.
- Prévention des récidives 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, à l'entrée dans le traitement.
- Prévention des récidives dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/j, la posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.
- Insuffisances rénales 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 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 toute autre pathologie en rapport avec le système cholinguique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses médicamenteuses (agonistes dopaminiques) peut entraîner une exacerbation de l'hypertonie et/ou de l'hypotension orthostatique.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter plusieurs jours, voire plusieurs semaines pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactoséose congénitale, de syndrome de Laron ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT, chez les patients présentant d'atteinte hépatique, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement et chez les patients traités par des médicaments qui peuvent entraîner une élévation des ALAT et/ou des ASAT.

primés pelliculés
 LOT : 034
 PER : NOV 2022
 PPV : 291 DH 00

