

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-450862



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 09910

Société : QAM Academy
 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HASSO JINI Adil
Date de naissance : 10/05/67
Adresse :

Tél. : 0522912838 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed EL-HOUARI
PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
Tél: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

Date de consultation : 28 SEP 2019

Nom et prénom du malade : Hachemi Nada

Age : 16, 17, 18, 19

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS

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 : Casablanca Le : 30/09/19
Signature : [Signature]

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
8 SEP. 2018	OZ	A 300,00	Dr. Mohamed EL-HOUARI REPIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACE AL ALIA Montant de la Facture Dr BENCHEROUN Driss 83 Bd. Massira Al Khadra Tél: 05 22 23 79 28 - Casab
HARMAUD AL ALIA Dr BENCHEROUN Driss 83 Bd. Massira Al Khadra Tél: 05 22 23 79 28 - Casab	28/09/19	83 Bd. Massira Al Khadra Tél: 05 22 23 79 28 - Casab Tunis

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

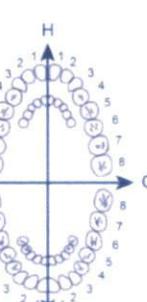
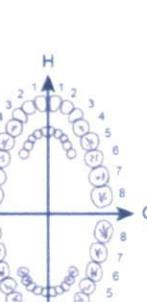
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				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															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	35533411	G	00000000	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	35533411														
G	00000000	11433553														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Mohamed El HOUARI
SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE
MEDECINE DE PARIS
PEDIATRE
Toxicologie et Pharmacologie Clinique
Asthme de l'enfant
Membre de la société Franciase
de Pédiatrie
SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري
خريج كلية الطب بباريز
اختصاصي في أمراض الأطفال
أمراض التسمم و بحث الأدوية
أمراض الربو للأطفال
عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال
بالموعد

Casablanca, le 28/09/19 الدار البيضاء في

HASSOUNI NADA

100,00

TETRAXIM

45



Dr. Mohamed EL-HOUARI
PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
Tel: 05 22 99 57 38 - 05 22 99 57 39

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 39 / 0522 99 57 38

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

TETRAXIM

Suspension injectable en seringue préremplie

094 971611

VACCIN DIPHTÉRIQUE, TÉTANIQUE, COQUELUCHEUX (ACELLULAIRE, MULTICOMPOSÉ) ET POLIOMYÉLITIQUE (INACTIVÉ), ADSORBÉ

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de faire vacciner, veuillez lire attentivement, car elle contient des informations importantes.

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la reître.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, interrogez votre pharmacien.
- Le vaccin a été prescrit à votre enfant uniquement. Ne le donnez pas à un autre.
- Si votre enfant ressent un quelconque effet indésirable, contactez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qu'il soit mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

- Qu'est-ce que TETRAXIM et dans quel cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser TETRAXIM ?
- Comment utiliser TETRAXIM ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver TETRAXIM ?
- Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE TETRAXIM ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

TETRAXIM est un vaccin. Les vaccins sont utilisés pour protéger contre les maladies infectieuses.

Quand TETRAXIM est injecté, les défenses naturelles du corps développent une protection contre ces maladies.

TETRAXIM est indiqué chez votre enfant à se protéger contre la diphtérie, le tétranos, la coqueluche et la poliomylite. TETRAXIM est indiqué chez les enfants à partir de l'âge de 2 mois.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER TETRAXIM ?

Pour être sûr que ce vaccin convient à votre enfant, il est important de dire à votre médecin ou votre pharmacien si les points décrits ci-dessous s'appliquent à votre enfant.

N'utilisez jamais TETRAXIM :

- à l'un des composants du vaccin (dont la liste figure en rubrique 6 « informations supplémentaires »)
- au glutaraldehyde, à la nitromycine, à la streptomycine ou à la polymyxine B (utilisées lors de la fabrication et qui peuvent être présents à l'état de traces),
 - à un vaccin coquelucheux (acellulaire ou germe entier),
- si votre enfant a eu une réaction allergique après une injection du même vaccin ou d'un vaccin contenant les mêmes substances,
- si votre enfant est atteint d'une encéphalopathie évolutive (lésions cérébrales),
- si votre enfant a souffert d'encéphalopathie (lésions cérébrales) dans les 7 jours après une dose précédente d'un vaccin coquelucheux à germe entier ou acellulaire,
- si votre enfant présente de la fièvre ou une maladie qui est survenue brusquement (maladie aiguë), dans ce cas, il est préférable de différer la vaccination.

Mise en garde et précautions d'emploi

Adressez-vous à votre médecin

- si votre enfant présente l'ictus
- la radiculopathie ou d'autre symptôme nerveux
- alors recommandé d'attendre au moins 1 mois
- présentant une immunodépression
- si votre enfant a présenté une douleur diffuse au niveau de la tête
- décision d'administrer de deux doses de vaccin
- si votre enfant présente une coagulation, en raison du risque de thromboembolie
- si votre enfant présente une convulsion
- si votre enfant a présenté d'autres doses de vaccin
- Fever supérieure à 38°C
- Coliques ou états convulsifs, inconscientes pendant une durée de 3 heures ou plus, survenant dans les 48 heures suivant la vaccination.

Ces perturbations, accompagnées de fièvre, surviennent dans les 3 jours après la vaccination.

- Convulsions avec ou sans fièvre, survenant dans les 3 jours après la vaccination.
- si votre enfant a déjà présenté des convulsions accompagnées de fièvre, non liées à une injection vaccinale antérieure : il est particulièrement important dans ce cas de surveiller sa température dans les 48 heures suivant la vaccination et de lui donner régulièrement un traitement permettant de diminuer la fièvre, pendant 48 heures.

TETRAXIM dans les cas décrits ci-dessous.

- suit un traitement avec des corticothérapies, des médicaments cytarotropiques, de système immunitaire la réponse immunitaire peut alors être diminuée. Il est pour vacciner. Néanmoins, la vaccination est recommandée chez les sujets par le VIH, même si la réponse immunitaire risque d'être limitée.
- Résultat anormal, paralysie, ou une neuropathie du plexus brachial (paralysie, un vaccin contenant de l'anatoxine tétranique (vaccin contre le tétranos) ; la dans ce cas sera évaluée par votre médecin.
- administration précédente de ce vaccin, alors la décision d'administrer une soignante évaluée par votre médecin : vaccination, sans autre cause identifiable.
- /hypotension-hypotonicité (basse de tonus) dans les 48 heures suivant la

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain seba Casablanca
TetraXim inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 144,00 DH



1180001

1

080724

1

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0