

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



## Déclaration de Maladie : N° P19-0015739

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12950 Société : Royal Air Maroc  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Boukrane Hassou Date de naissance : 01/07/1985  
Adresse : 17 Bd Abdelmajid, Résidence Wadi, B.C. Apt 18  
Tél : 0661 594 580 Total des frais engagés : 450,00 DHS

### Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Dr SOALLI Mohamed  
Professeur de Pédiatrie  
21, Mare Charles Nicolle - Casablanca  
Tél. : 05 22 26 07 20 - 06 61 14 98 84

Date de consultation : 04/09/2019  
Nom et prénom du malade : Boukrane Hassou Age : 29 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
Nature de la maladie : syndrome fébrile  
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) :  24 OCT 2019  
Attesté par / Ram

### 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.

### 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 canaux, 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 canaux.

### 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



# 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
04/09/19		13	250,00	Dr SOALU Mohamed Professeur de Pédiatrie 21, Rue Charles Nicolle - Casablanca Tél : 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Charles Nicolle HEDYATAK - TAK 19, Place Charles Nicolle CASABLANCA Tél : 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41	04/09/19	200,00

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> 21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Mohamed SQALLI HOUSSAINI**

**Professeur de Pédiatrie**

Ancien Chef de Service de Réanimation Pédiatrique  
et de Néonatalogie Hôpital d'Enfants C.H.U. Ibn Rochd

Spécialiste des Maladies des Enfants et des Nourrissons

Pathologie Néonatale - Urgences Pédiatriques

Exploration et Traitement de l'Asthme de l'Enfant

Membre de la Société Pédiatrique de Pneumologie  
et d'Allergologie

**الدكتور محمد صقلي حسيني**

**أستاذ جامعي في طب الأطفال**

رئيس سابقا لمصلحة إنعاش الأطفال  
و المولود الجديد - مستشفى ابن رشد

إختصاصي في أمراض الأطفال و الرضيع  
أمراض المولود الجديد المستعجلات الطبية  
تشخيص و علاج مرض الضيق عند الأطفال  
عضو جمعية الأطفال المختصة في الجهاز  
التنفسي والحساسية

**04.09.2019**

Casablanca, le : .....: الدار البيضاء، في

**Enfant BENKIRANE Zineb**

Age : 2 ans 1 mois



**1 VACCIN HAVRIX N ET ENF 720/0,5 ML (GSK)**

**2 DOLIPRANE SUPPOSITOIRES 200 (ORANGE)**

1 suppositoire, 2 fois / jour, pendant 2 jours

Pharmacie Charles Nicolle  
HEDYA TAK-TAK  
19, Place Charles Nicolle  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 47 56 44 / 06 20 41

*[Handwritten signature]*

150 mg  
200 mg suppositoires  
300 mg suppositoires (de 15 à 24 kg)

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Pour un suppositoire

Doliprane 100mg : paracétamol .....	100 mg
Doliprane 150mg : paracétamol .....	150 mg
Doliprane 200mg : paracétamol .....	200 mg
Doliprane 300mg : paracétamol .....	300 mg

Excipients : glycérides hémi-synthétiques solides

## FORME PHARMACEUTIQUE

Doliprane 100 mg suppositoires sécables .....	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 150 mg suppositoires .....	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 200 mg suppositoires .....	Boîte de 10 suppositoires
Doliprane 300 mg suppositoires .....	Boîte de 10 suppositoires

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE - ANTIPIRETIQUE

(N : Système nerveux central)

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures.

## DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol
- Maladie grave du foie
- Inflammation récente anale ou rectale ou saignement récent du rectum
- En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

## MISES EN GARDE SPECIALES

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre « posologie »)

## PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de doute ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Signaler la prise de Doliprane à votre médecin en cas de prescription de dosage de l'acide urique sanguin ou de la glycémie.



1. Qu'est-ce que HAVRIX NOURRISSONS ET ENFANTS 720 U/0,5 ml, suspension injectable en seringue préremplie et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser HAVRIX NOURRISSONS ET ENFANTS 720 U/0,5 ml, suspension injectable en seringue préremplie ?
3. Comment utiliser HAVRIX NOURRISSONS ET ENFANTS 720 U/0,5 ml, suspension injectable en seringue préremplie ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver HAVRIX NOURRISSONS ET ENFANTS 720 U/0,5 ml, suspension injectable en seringue préremplie ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. QU'EST-CE QUE HAVRIX NOURRISSONS ET ENFANTS 720 U/0,5 ml, suspension injectable en seringue préremplie ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : VACCIN CONTRE L'HEPATITE A (J : Anti-infectieux)

Ce médicament est un vaccin.

Ce médicament est préconisé dans la prévention de l'infection provoquée par le virus de l'hépatite A chez l'enfant à partir de l'âge de 1 an.

L'hépatite A est une infection virale du foie. Lorsqu'un enfant reçoit ce vaccin, le système immunitaire (le système de défense naturelle de

Comme tous les vaccins, ce vaccin peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement.

Les effets indésirables qui peuvent survenir sont :

**Très fréquent (effets indésirables pouvant survenir sur 10 de ce vaccin)**

- Irritabilité
- Maux de tête
- Douleur et rougeur au site d'injection
- Fatigue

**Fréquent (effets indésirables pouvant survenir pour 10 de ce vaccin)**

- Perte d'appétit
- Somnolence
- Diarrhée, nausées, vomissement
- Gonflement ou induration au site d'injection
- Malaise, fièvre

**Peu fréquent (effets indésirables pouvant survenir pour moins d'1 dose sur 100 de ce vaccin)**

- Infection au niveau du nez et de la gorge, nez qui coule ou nez bouché (rhinite)
- Sensations vertigineuses
- Eruption cutanée

