

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

- 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.

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



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-798123

OK Phone
le 25/07/23

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12725

Société :

FAMRASS

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

HILALI

FIRDAOUI

Date de naissance :

22/02/1989

Adresse :

HAY AL FIRDAOUI n°8 Rue FARABI

MARRAKECH

Tél. :

066/120543

Total des frais engagés :

1471

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. A. Benabbès Taarji

Pédiatre

Rue Liberté Marrakech

Tél. : C. 05 24 43 26 94 - D. 05 24 44 26 36

Cachet du médecin :

Date de consultation :

07.06.2023

Nom et prénom du malade :

Samir Nabih

Age :

7 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Conjonctivite + Vaccin

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 :

07/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates : 07/04/23
Actes : 1
Dr. A. Benabbes Taarji
Pédiatre
Rue Liberté Marrakech
Tél. 05 24 43 26 94

Nombre et Coefficient : 300

Montant détaillé des Honoraires : 300

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes : Dr. A. Benabbes Taarji
Pédiatre
Rue Liberté Marrakech
Tél. 05 24 43 26 94 - D. 05 24 44 56 36

INP : 071919772

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur : [Signature]

Date : 07/04/23

Montant de la Facture : 1171,00

Sté. Pharm. Centrale SARL AU
166, Bd. Mohammed V - Marrakech

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue : [Signature]

Date : []

Désignation des Coefficients : []

Montant des Honoraires : []

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien : [Signature]

Date des Soins : []

Nombre : AM, PC, IM, IV

Montant détaillé des Honoraires : []

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées : []

Nature des Soins : []

Coefficient : []

INP : []

COEFFICIENT DES TRAVAUX : []

MONTANTS DES SOINS : []

DEBUT D'EXECUTION : []

FIN D'EXECUTION : []

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H : 25533412, 21433552
D : 00000000, 00000000
G : 00000000, 00000000
B : 35533411, 11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX : []

MONTANTS DES SOINS : []

DATE DU DEVIS : []

DATE DE L'EXECUTION : []

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS : []

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION : []

Dr. A. BENABBES TAARJI

Pédiatre

DIPLOME DE LA FACULTE

DE MEDECINE DE PARIS

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX DU MAROC

Rue de la liberté, Imm. Moulay Youssef • MARRAKECH

Tél. : { Cabinet : 05 24 43.26.94
Domicile : 05 24 44.86.36

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور ع. بنعباس التعارجي

اختصاصي في طب الأطفال

خريج كلية الطب بباريس

زنقة الحرية، عمارة مولاي يوسف - مراكش

الهاتف : { العيادة : 05 24 43.26.94
المنزل : 05 24 44.86.36

بالموعد

مراكش، في : 07. 04. 23 Marrakech, le :

Enf/ Saubry Malik'

7 kg 230. 5 mois.

دكتور ع. بنعباس التعارجي
Dr. A. BENABBES TAARJI
PEDIATRE

7600 Prévacar

411,0 Hexamin

Tolerex coll

1 goutte 1ml x 3 par jour



PHARMACIE CENTRALE
07 AVR 2023
IFC 001606462000046
شركة الصيدليات المركزية جازين غروب
Sté. Pharmacie Centrale S.R.L. AU
366, Bd. Mohammed V - Marrakech
Tél. 05 24 43 01 58

شركة الصيدليات المركزية جازين غروب
Sté. Pharmacie Centrale S.R.L. AU
166, Bd. Mohammed V - Marrakech
Tél. 05 24 43 01 58

الدكتور ع. بنعباس التعارجي
Dr. A. BENABBES TAARJI
PEDIATRE

في حالة الإحتياج، اتصلوا بمساحة الجنوب، الهاتف : 05 24 42.57.57 - Tél. : 05 24 42.57.57 En cas d'urgence, s'adresser à la POLYCLINIQUE DU SUD -

• **La dose¹ (0,5 ml) contient :**

- Toxide diphtérique 2 20 UI
- Toxide tétanique 2 40 UI
- Antigènes de *Bordetella pertussis* :

Toxide pertussis/ Haemagglutinine filamentosa

- Poliovirus (inactivado) tipos 1/2/3 25/25 mg
- Antigénos de superficie del virus de la Hepatitis B 40/8/32 UD

- Poliacarido de *Haemophilus influenzae* tipo b 10 mcg

- Conjugado con proteína téτανica 12 mcg

- Adsorbida en hidróxido de aluminio, hidratado (0,6 mg Al³⁺) 22-36 mg

Lista de excipientes

Hidrogenofosfato de disodio, dihidrogenofosfato de potasio, trometamol, sacarosa, aminoácidos esenciales incluyendo L-fenilalanina, hidróxido de sodio y/o ácido acético y/o ácido clorhídrico [para ajuste del pH], agua para inyectables.

Agitar antes de usar.

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.

Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.

Conservar en nevera (2°C a 8°C). No congelar.

Conservar el envase en el embalaje exterior para protegerlo de la luz.

Sanofi Pasteur

14 Espace Henry Vallee - 69007 Lyon - France/Francia



PC/GTIN: 03664798045727

MANUE: 26072020

LOT: U3N232V

EXP/CAD: 06-2024



SN: 13CT3FEDECA3R

Une dose¹ (0,5 ml) contient :

- Anatoxine diphtérique ≥ 20 UI
- Anatoxine téτανica ≥ 40 UI
- Antigénos de *Bordetella pertussis* :
Anatoxine pertussisque/Hémagglutinine filamenteuse 25/25 mg
- Virus poliomyélique (Inactivé) Types 1/2/3 40/8/32 Unités d'antigénos D

- Antigénos de surface de l'hépatite B 10 µg
- Polyoside d'*Haemophilus influenzae* type b 12 µg
- Conjugué à la protéine téτανica 22-36 µg
- 1 Adsorbée sur hydroxyde d'aluminium, hydraté (0,6 mg Al³⁺)

Lista des excipients

Phosphate disodique, phosphate monopotassique, trometamol, saccharose, acides aminés essentiels dont la L-phénylalanine, hydroxyde de sodium et/ou acide

acétique et/ou acide chlorhydrique (pour ajustement du pH), eau pour préparations injectables.

Agiter avant utilisation.

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

À conserver au réfrigérateur (2°C à 8°C).

Ne pas congeler.

Conservar le vaccin dans l'emballage extérieur, à l'abri de la lumière.

Hexaxim

Suspension injectable en seringue préremplie / Suspension for injection in pre-filled syringe / Suspensión inyectable en jeringa prellenada

Vaccin diphtérique, téτανique, coquelucheux (acellulaire poliomyélique (inactivé) et conjugué de l'*Haemophilus* Diphtheria, tetanus, pertussis (acellular, component), he (inactivated) and *Haemophilus influenzae* type b conjugate
Vacuna contra la difteria, el téétanos, la tos ferina (acelular, recombinante), la poliomiélicitis (inactivada), y *Haemophi* adsorbida

- 1 seringue préremplie (0,5 ml) avec 2 aiguilles
- 1 pre-filled syringe (0.5 ml) with 2 needles
- 1 jeringa prellenada (0,5 ml) con 2 agujas

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain seba Casablanca
HEXAXIM 0.5ML 1F 2
AIG SP
P.P.V: 411,00



3 (ADNr).

DTaP-IPV-HB-Hib

Voie intramusculaire
Intramuscular use
Vía intramuscular

SANOFI PASTEUR

One dose¹ (0.5 ml) contains:

- Diphtheria Toxoid ≥ 20 IU
- Tetanus Toxoid ≥ 40 IU
- *Bordetella pertussis* antigens :
Pertussis Toxoid/Filamentous Haemagglutinin 25/25 µg
- Poliovirus (Inactivated) Types 1/2/3 40/8/32 DU
- Hepatitis B surface antigen 10 µg

- *Haemophilus influenzae* type b polysaccharide 12 µg
- conjugated to Tetanus protein 22-36 µg
- 1 Adsorbed on aluminium hydroxide, hydrated (0.6 mg Al³⁺)

List of excipients

Disodium hydrogen phosphate, potassium dihydrogen phosphate, trometamol, saccharose, essential amino acids including L-phenylalanine, sodium hydroxide and/or acetic acid and/or hydrochloric acid (for pH adjustment), water for injections.

Shake before use.

Read the package leaflet before use.
Keep out of the sight and reach of children.

Store in a refrigerator (2°C – 8°C).

Do not freeze.

Keep the vaccine in the outer carton in order to protect from light.

Hexaxim
1 syringe/jeringa - 0.5 ml
1 dose/dosis

11

1 dose (0,5 ml) contient 2,2 µg de polysides des sérotypes 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F et 4,4 µg du sérotype 6B.

Chlorure de sodium, acide succinique, polysorbate 80 et eau pour préparations injectables



BP 35
24 000 El Jadida, Maroc

Titulaire de l'AMM au Maroc :
Laboratoires Pfizer S.A.
km 0,500, Route de Qualidia

Prevenar 13®

Fabricant responsable de la libération des lots :
Wyeth Pharmaceuticals
New LaneHavant
Hampshire, PO9 2NG
Royaume-Uni

Pfizer Manufacturing Belgium N.V.
Rijksweg 12
B-2870 Puurs
Belgique

Prevenar 13®
suspension injectable PPV : 760,00 DH



AMM N° 580/18DMP/21/NRS



Liste I - Uniquement sur ordonnance

PAA167121

Lire la notice avant utilisation.

A conserver au réfrigérateur.

Ne pas congeler.

Prevenar 13 est stable à des températures jusqu'à 25°C pendant quatre jours.

A la fin de cette période Prevenar 13 doit être utilisé ou éliminé.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.



Prevenar 13®

suspension injectable

Vaccin pneumococcique polysidique conjugué (13-valent, adsorbé)

Suspension injectable

1 seringue préremplie unidose (0,5 ml) avec aiguille séparée

Voie intramusculaire.
Bien agiter avant emploi.

Pfizer

Lot/Exp:

GC7766
11/2024