

## 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 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

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-579639

46058 SN

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12717 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BADRI Abderrahim

Date de naissance : 01/10/1986

Adresse : Appt 4 Imn 5 Psc. WIAM-OULEA Casablanca

Tél. : 0664973216 Total des frais engagés : 339,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ETABOUTI Nouredine  
Pédiatre Pneumo Allergologue  
N°5, Rue 91, G B Bd Oued Beht, Oulfa  
Tél.: 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INRE: 091062463

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15-10-2020

Nom et prénom du malade : BADRI Abderrahim

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : V2C66

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 : 15-10-2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 Reçement des Actes
15.10.2020		2	2500	Dr. ET TABOULI, médecin généraliste N°5, Rue 91, G. 8 Bd Oued Bent, Souf Tél: 05 22 89 22 89 - Casablanca INPE : 091062463

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.10.2020	139,20

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : 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 : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]																								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]																								
				MONTANTS DES SOINS [ ]																								
				DEBUT D'EXECUTION [ ]																								
				FIN D'EXECUTION [ ]																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			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



Docteur Noureddine ETTABOUTI

PEDIATRE

Spécialiste des Maladies des Enfants  
Nouveaux-Nés, Nourissons & Adolescents  
Spécialiste en Pneumo Allergologie  
Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Marseille - FRANCE

Oulfa - N° 5, Rue 91, Groupe B

(Bd.Oued Baht) - Casablanca - Tél. : 05 22 89 22 89

الدكتور نور الدين التبوتي

إختصاصي في أمراض الأطفال و الرضع و المراهقة

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي و الحساسية

خريج كلية الطب بإرسيليا ( فرنسا )

الألفة - رقم 5 زنقة 91 ، مجموعة ب ، (شارع واد بهت)

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 22 89

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

BARI N2 da

139,20

Prix



Dr. ETTABOUTI Noureddine  
Pédiatre Pneumo Allergologue  
N° 5, Rue 91, G.B. Bd Oued Beht, Oulfa  
Tél: 05 22 89 22 89 - Casablanca  
INPE: 091062463

LOT/MFD/EXP:

# Priorix™

gsk



A69CF182A  
06-2020  
05-2022

The powder must be reconstituted with the solvent  
La poudre doit être reconstituée avec le solvant  
El polvo debe reconstituirse con el solvente

**After reconstitution/Après reconstitution/Después de la reconstitución,  
1 dose/dosis (0.5 ml) contains/contient/contiene:**

Live attenuated measles virus (Schwarz strain)/ Virus de la rougeole vivant atténué (souche Schwarz)/ Virus vivo  
atenuado del sarampión (cepa Schwarz)  $\geq 10^{3.0}$  CCID<sub>50</sub>/DICC<sub>50</sub>

Live attenuated mumps virus (RIT4385 strain)/ Virus des oreillons vivant atténué (souche RIT 4385)/ Virus vivo  
atenuado de la parotiditis (cepa RIT 4385)  $\geq 10^{3.7}$  CCID<sub>50</sub>/DICC<sub>50</sub>

Live attenuated rubella virus (Wistar RA 27/3 strain)/ Virus de la rubéole vivant atténué (souche Wistar RA 27/3)/  
Virus vivo atenuado de la rubéola (cepa Wistar RA 27/3)  $\geq 10^{3.0}$  CCID<sub>50</sub>/DICC<sub>50</sub>

Neomycin sulphate is present as residual/ Résidu du procédé de fabrication : sulfate de néomycine/ Presenta  
sulfato de neomicina como residuo

**1 dose/dosis (0.5 ml)**

Inj./Inyec.: S.C. / I.M.

**Storage/Cons.: 2°C - 8°C**

Do not freeze • Protect from light • Shake after reconstitution

Ne pas congeler • A conserver à l'abri de la lumière • Agiter après reconstitution

No congelar • Proteger de la luz • Agitar después de reconstituir

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.

Rue de l'Institut, 89

B-1330 Rixensart, Belgium/ Belgique/

Bélgica

491555

# Priorix™



Measles, mumps and rubella vaccine  
Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole  
Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola

Powder and solvent for solution for injection  
Poudre et solvant pour solution injectable  
Polvo y solvente para solución inyectable

**Subcutaneous use or intramuscular use**  
**Voie sous-cutanée ou voie intramusculaire**  
**Vía subcutánea o vía intramuscular**

ID: 645679  
6 118001 140923  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 139,20 DH



gsk



**1 dose/dosis (0.5 ml)**

1 vial with powder + 1 pre-filled syringe  
with solvent + 2 needles  
1 flacon avec poudre + 1 seringue pré-remplie  
avec solvant + 2 aiguilles  
1 vial con polvo + 1 jeringa prellenada  
con solvente + 2 agujas

1 dose/dosis (0.5 ml)

Priorix™



Priorix is a trade mark of the GSK group of companies  
©2017 GSK group of companies



Read the package leaflet before use • Medicinal product subject to medical prescription • Keep out of the sight and reach of children

Consulter la notice avant utilisation • Produit médicamenteux soumis à prescription médicale • A conserver hors de la vue et de la portée des enfants

Antes de usar, leer el instructivo anexo • Producto medicinal sujeto a prescripción médica • Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños

55x24x133  
A14

15