

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A JIRE 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.

N° W21-678797

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricole : 12659	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : Issam Ziat	
Date de naissance : 12.03.1989	
Adresse : Avenue sophra, Rue Atif Blac G2, secteur 2b Hay Riad, Rabat	
Tél. : 0669243402	Total des frais engagés : 963,00 DH

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. RAYAINE NEJIB Pédiatre - INPE 1015415 ICE : 001614557 Tél : 0537 71 00 00	
Date de consultation : 25/12/2022	
Nom et prénom du malade : Issam Ziat	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie : Vérité	
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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/12/2022

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
15/02/2022	CS	1	300,00 D	INP : 006142747 Dr. KAYANI Pédiatre INP : 006142747 ICE : 006142747 Tél : 0537

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE AILAN N. AILAN 105, 5615 Rabat - Tel : 05 37 55 58 15 ICE : 006142747	15/02/22	663,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

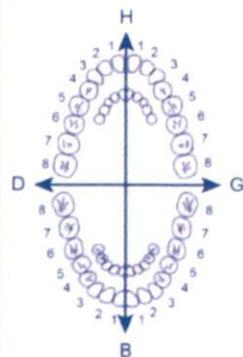
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

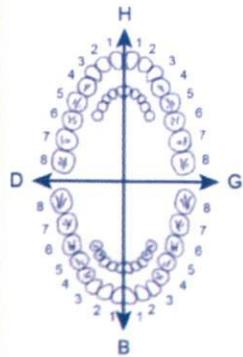
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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'EXE

Dr KHYARI Hinde

Spécialiste en Pédiatrie

Néonatalogie - Réanimation Néonatale

Consultation homéopathique

Diplômée de la faculté de médecine de Rabat

Ancienne interne du CHU Ibn Sina Rabat

Praticienne hospitalière à l'Hopital Universitaire Cheikh Zaid

Cabinet de Pédiatrie



الدكتورة هند الخيري

أخصائية في طب الأطفال

والرضع وحديبي الولادة

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة بالمستشفى الجامعي شيخ زايد

Rabat Le : ٢٥/١٢/٢٠٢٢

HM,-

Ruey Zaydi

① Mexazine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
HEXAXIM 0.5ML 1F.2
AIG SP
P.P.V: 411,00 DH
5 118001 082063

252,-

نهاية

② Robini

ICP : 001614534000061
INPE : 001614534000061
Pediatre - Néonatalogue
DR. KHYARI Hinde

R 663,-

نهاية

٦٢/٣٨

PHARMACIE MECCA
AV. AILANTHUS Sect. 23
Rés. Les Chênes Hay Riad
Rabat - Tél: 05 37 56 58 75
Rabat - Tél: 05 37 56 58 75
Rabat - Tél: 05 37 56 58 75
Rabat - Tél: 05 37 56 58 75

Résidence Riad Ennakhil II - Imm A, Appt 2, Angle Av. Ennakhil et Rue El Yazid Hay Riad - Rabat
Tél. : 05 37 71 00 93 - 08 08 50 53 92 - GSM : 06 61 26 68 26 - Fax : 05 37 71 00 93

Email : khyarihinde@yahoo.fr

1 dose/dosis (1.5 ml) contains/ contient/ contiene:

Live attenuated human rotavirus RIX4414 strain: not less than 10^{6.0} CCID₅₀/ Souche RIX4414 de rotavirus humain vivant atténué : pas moins de 10^{6.0} D₅₀/ Rotavirus vivos atenuados humanos, cepa RIX4414: no menos de 10^{6.0} D₅₀

Excipient(e)s: sucrose/ saccharose/ sacarosa, di-sodium adipate/ adipate de sodium/ adipato disódico, Dulbecco's Modified Eagle Medium/ Milieu d'Eagle modifié par Dulbecco/ Medio de Eagle Modificado por Dulbecco (DMEM), sterile water/ eau stérile/ agua estéril

42224133

A2

LOT/MFD/EXP:

AR0LC890RC
03-2020
02-2023

Oral use
Voie orale
Vía oral

1 dose/dosis (1.5 ml)

1 oral applicator

1 applicateur pour
administration orale

1 aplicador oral

496023

Oral use
Voie orale
Vía oral

1 dose/dosis (1.5 ml)

1 oral applicator

1 applicateur pour
administration orale

1 aplicador oral

Ready to use/ No reconstitution required

Prêt à l'emploi/ Aucune reconstitution nécessaire

Listo para su uso/ No necesita reconstitución

Rotarix

Rotavirus vaccine/ Vaccin contre le rotavirus/ Vacuna contra rotavirus

Pediatric use/ Usage pédiatrique/ Uso pediátrico

Do not inject/ Ne pas injecter/ No se inyecte

Keep out of the sight and reach of children
A conserver hors de la vue et de la portée des enfants
Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños

Medicinal product subject to medical prescription
Produit médicamenteux soumis à prescription médicale
Producto medicinal sujeto a prescripción médica

Read the package leaflet before use
Consulter la notice avant utilisation
Antes de usar, leer el instructivo anexo

Protect from light
A conserver à l'abri de la lumière
Proteger de la luz

Oral suspension
Suspension buvable
Suspensión oral

Storage/ Cons.: 2°C - 8°C
Do not freeze
Ne pas congeler
No congelar



Ready to use/ No reconstitution required
Prêt à l'emploi/ Aucune reconstitution nécessaire
Listo para su uso/ No necesita reconstitución

R ID: 647442
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 252,00 DH

Rota 6 118001 142323
s/ Vacuna contra rotavirus
Pediatric use/ Usage pédiatrique/ uso pediátrico
Do not inject/ Ne pas injecter/ No se inyecte



Oral suspension
Suspension buvable
Suspensión oral



Rotarix

GlaxoSmithKline Biologicals s.a. - Rue de l'Institut 89
B-1330 Brussels, Belgium/Bélgique/Bélgica
© 2018 GSK or licensed by GSK
Trade marks owned or licensed by GSK