

## 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° W19-414400

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10926

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AOUANI ADIL

Date de naissance : 10/12/1973

Adresse : Cotonou (Bénin)

Tél. : 0022995972730

Total des frais engagés : 435,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DOUERRACHAD Chafik  
Spécialiste en Pédiatrie  
10 Bd. Mohamed V - El Jadida  
Tél. : 05 23 35 24 10

Date de consultation : 27/08/19

Nom et prénom du malade : AOUANI ADIL

Age : 5 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Copain  Enfant

Nature de la maladie :

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'intention 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 : Cotonou, Bénin

Le : 28 OCT. 2019

Signature de l'adhérent(e) : AOUANI



## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Mohamed El EFTI Nazha</b> Docteur en Pharmacie N°. B. Mohammed V El Jadida Tel : 35 28 26	27/08/19	235,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### VIOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'atmosphère dans laquelle l'acte a été effectué en indiquant la nature des soins.

#### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

El Jadida, le :

27/8/2019

Autorisé  
Dosis

235,00

1) Amaxin



235,00

PHARMACIE HÉRITAGE  
Mme NEFTI Nouria  
Docteur en Pharmacie  
30, Bd Mohamed V El Jadida  
Tél : 35 28 26

Dr. DOUERRACHAD Chafik  
Spécialiste en Pédiatrie  
50 Bd. Mohamed V El Jadida  
Tél : 05 23 35 24 10



A conserver au réfrigérateur.

Conserver la seringue dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière. Ne pas congeler.  
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

Agiter avant injection.

Lire la notice avant utilisation.

Tout produit non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.



#### RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance LISTE I

Médicament autorisé n°

34009 3567724 2

Lot P3N581V  
EXP 11-2020

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Aïn sebaâ Casablanca  
Avaxim 80 inj b1 ser 0,5 ml  
PPV : 235,00 DH



Sanofi Pasteur Europe  
14 Espace Henry Vallée  
69007 Lyon -FRANCE

80 U \*\*\*

Pour une dose de 0,5 ml : Virus de l'hépatite A, souche GBM\* (inactivé)\*\*

\* Cultivée sur cellules diploïdes humaines MRC-5

\*\* Adsorbé sur hydroxyde d'aluminium, hydraté (0,15 milligrammes d'Al)

\*\*\* En l'absence de référence internationale standardisée le contenu antigénique est exprimé à l'aide d'une référence interne.

**Excipients :** 2-Phénoxyéthanol, Formaldéhyde, Milieu 199 Hanks sans rouge phénol (mélange complexe d'acides aminés (incluant la phénylalanine), de sels minéraux, de vitamines et d'autres composants) supplémenté avec du polysorbat 80, dilué dans de l'eau pour préparations injectables, avec un pH ajusté avec de l'acide chlorhydrique ou de l'hydroxyde de sodium.

115569 56



## AVAXIM® 80 U PEDIATRIQUE

### Vaccin de l'hépatite A (inactivé, adsorbé)

Suspension injectable en seringue préremplie (0,5 ml) avec une aiguille attachée  
Boîte de 1.

Voie intramusculaire



AVAXIM® 80 U  
PEDIATRIQUE