

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Éducation :

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.

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

ND. 51673

Déclaration de Maladie : N° S19-0001271

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11951

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : 15 DEC. 2020

Nom & Prénom : ARISS HASSANE Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 61 34 56 25

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. C. GUILLEMETEAU
46, Boulevard Tidghine
Lot Koubl - Dar Bouazza
Tél : 05 22 96 17 91
05 22 96 17 95
I.C.E : 001698943000033

Date de consultation : 11 / 12 / 2020

Nom et prénom du malade : ARISS RITA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Infection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

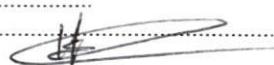
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



MUPRAS
ACCUEIL
15 DEC. 2020

Dr. Catherine GUILLEMETEAU

LICENCIEE EN PSYCHOLOGIE
C.E.S. DE PEDIATRIE
D.E.S. D'ALLERGOLOGIE ET IMMUNOLOGIE
CLINIQUE
EX. ATTACHEE DE CONSULTATIONS
AU C.H.U DE BORDEAUX
D.E.S. D'HOMEOPATHIE DU C.E.D.H.

46, Boulevard Tadghine
Dar Bouazza - Casablanca
Tél. : 05 22 96 17 91 / 05 22 96 17 95
E-mail : c.guillemeteau@gmail.com

Sur Rendez-vous

ICE : 001698943000033
INPE : 091069609

Casablanca, le 11/12/2005 الدار البيضاء، في

13925.

Prionix

AS

PHARMACIE AL OUARD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oufa
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 001541468000057
PHARMACIE AL OUARD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oufa
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
CASABLANCA
ICE : 001541468000057

الدكتورة كاترين ڭيمطو

اختصاصية في أمراض الأطفال
والحساسية

شارع تيدغين 46
دار بوعزة - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 96 17 95 / 05 22 96 17 91
البريد الإلكتروني : c.guillemeteau@gmail.com

الاستقبالات بالموعد

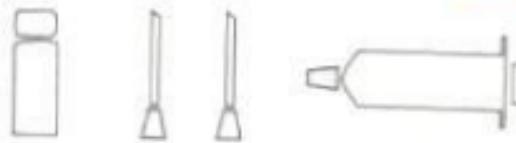
Dr. C.
46, C. GUILLEMETEAU
Lot Koubra
Boulevard Tadghine
Dar Bouazza
Tél / Fax : 05 22 96 17 91
ICE : 001698943000033



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

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

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