

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° W19-453626

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ 876 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8562 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELBA CHIR KARIM

Date de naissance : 09/02/1971

Adresse : 7 RUE DES PLEIADES HERMITAGE CASABLANCA

Tél : 0663709512 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BELGADJI BOUZI Spécialiste G.A.L. 119, Bd. Bir Anzarane - Maarif Tél: 022 23 84.84

Date de consultation : 20 JAN. 2020

Nom et prénom du malade : BELBA CHIR KARIM Age: 09/02/71

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 20/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

مركز بئر أنزران، لأمراض الأذن الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمم والشخير

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- UNIVERSITE PARIS VII
- NEZ - GORGE - OREILLE
- Chirurgie Cervico - Maxillo - Faciale
- Vertige - Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFEISSM



الدكتور فوزي بلقاضي

اختصاصي في أمراض الأذن الأنف
والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك
و تقويم الدوار والصمم والشخير
طبيب الجامعة الفرنسية للغطس
والرياضات المائية

CASABLANCA LE

20/01/2020

Monsieur BELBACHIR Karim

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba  Casablanca
Tavanic 600mg cp pel b 
P.P.V : 145,00 DH
6 118001 080670

TAVANIC 500 2 boites de 5

1 comprimé par jour au milieu d'un repas pendant 10 jours

SOLUPRED 20 mg

3comprim s le matin dans un demi verre d'eau le matin pendant 6 jours

RHUMIX

1 sachet 2 fois par jour pendant 5 jours

RISONEL = 4/180 MEX

1 pulvérisation dans chaque narine 2 fois par jour pendant 30 jours.

Rhumix®
Boite de 10 sachets
P.P.V : 22,00 DH
6 118000 191032

WASONEX 50  g/dose
Suspension pour pulv risi-
Flacon de 40 doses
P.P.V: 56,20 DH
Distribué par MSD Maroc

Dr. BELQADI
Spécialiste
119, Bd. Bir Anzarane
Tél: 05 22 98 14 67 / 05 22 98 26 53

PHARMACIE MERITEX
Noureddine IBRAHIM
Docteur en Pharmacie
311, Bd. Abdelmoumoun
Tél: 05 22 86 05 70

PHARMACIE DU PARC
 sophie MADAME ZERBIB
 21 RUE DE POMMARD
 75012 PARIS
 Tel: 0153330102
 N° SIRET: 80290146200019
 Code NAF: 5234A - FR10802901462
 FRANCE

Désignation	Code TVA	Qté	PU TTC	Montant TTC
Patient: MAROC X Ordonnance 690898				
3400934965562 TAVANIC 500MG CPR PEL SECAB	4	1	9,60	9,60
	4	1	1,02	1,02
Honor. dispens. HD7				
3400933222185 UVEDOSE AMP BUV 2ML BT1	4	3	1,33	3,99
	4	3	1,02	3,06
Honor. dispens. HD7				
	4	1	0,51	0,51
Honor. dispens. HDR				
	4	1	3,57	3,57
Honor. dispens. HDE				
Total TTC				21,75
A Payer				21,75

TOTAL A PAYER : 21,75 (142,67F)
 Montant HT : 21,30

Code TVA	Taux	HT	TVA	TTC
4	2,10	21,303	0,447	21,75

CB : 21,75

Le 18/01/2020 à 11h07 Op. : S Salomé

Montants exprimés en Euros

A BIENTOT
 MERCI POUR VOTRE VISITE

Ticket 99642/1306575 B17/0106-R2

126/ /1/FACTURATION/TICKET/6/N/AARY/AAME
 /2.10.2.1.R5-108/1



TAVANIC® 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables

CIP 3400934965562
LOT 7RV8E
FAB 10.2017
EXP 09.2020



Tavanic® 500 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I



**TAVANIC® + GROSSESSE
= INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte.



CONSIGNE POUVANT VARIER LOCALEMENT >
WWW.CONSIGNESDETRI.FR
VALABLE UNIQUEMENT POUR LA FRANCE

Composition :

Chaque comprimé pelliculé contient 500 mg
de lévofloxaciné sous forme de lévofloxaciné hémihydraté.

Médicament autorisé 34009 3496556 2



TAVANIC® 500 mg

lévofloxaciné

Voie orale

5 comprimés pelliculés sécables

TAVANIC® 500 mg

