

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

Recommandations 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.

Une autorisation préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, actions multiples, parodontologie 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.

Ordonnance :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Autres :

Une autorisation 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.

Prothèses :

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0051283

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3168 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KHOMSI FATIHA

Date de naissance : 05.05.1958

Adresse : 18, Rés Youssef Apt 12, C° Rue FARIR ES

Tél. : 0661412255

Total des frais engagés : 490,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/12/2021

Nom et prénom du malade : KHOMSI FATIHA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : pharyngite

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 : ES

Le : 30/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-051283

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

CABINET O.R.L.

Docteur Hassan TAZI

Diplômé en OTO-RHINO LARYNGOLOGIE
et en OTOLOGIE et OTO-NEUROLOGIE
de l'Université de BORDEAUX

Spécialiste des maladies et de la chirurgie
des Oreilles - du Nez et de la Gorge
Chirurgie de la surdité, chirurgie Cervico-faciale
Explorations fonctionnelles - endoscopie

الدكتور حسن التازي

إختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن و الأنف و الحنجرة
جراحة الوجه و العنق
جراحة الصمم
خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)

30/12/2021

Khomsri Fatima



48,50

- Cotipred 20 mg

S.V. 3cp 1 le matin

120,40 - clavalin 1g

S.V. 2xj

53,10 x 2 Relaxol cpr
106,20

15,30 - Vita C

290,40



Vita C1000®

PPV 150H30
EXP 10/2023
LOT 00057 11



Avenue de la Palestine - Résidence El Houria

Imm. VII - Apprt. n° 1 (1er étage) Fès v.n. (en face Mosquée Tajmouti) - Tél.: 0535 625 541 - GSM: 0661 503 304

CLAVULIN
AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE

1g /125 mg

Poudre pour suspension
buvable en sachet

Tenir hors de la portée et de la vue
des enfants.

A conserver à une température inférieure
à 25°C et à l'abri de l'humidité.

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda, Région de Rabat

Information médicale :

GlaxoSmithKline Maroc

42 - 44 Angle Bd Rachidi et Rue Abou

Hamed AlGhazali, Casablanca 20 000

CLAVULIN
AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE

1g /125 mg

..... sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

اقرأ النشرة بانتباه قبل الاستعمال

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 120,40 DH

LOT: 644300

PER: 11/21

