

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2169

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ABDALLAH Nane

Date de naissance : 22/12/154

Adresse : 4, Rue Salomé AV 2 Mar Casablanca

Tél. : 0660591948

Total des frais engagés : 505,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Niane Fatima Zahra
Gynécologue - Accoucheur
MM

Date de consultation : 10/12/2019

Nom et prénom du malade : Abdellah Nane Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Gynécologique

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 :

Le : 10/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :



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
21/09/22	S	1	200,00	Dr. Niane Fatima Zahra Gynécologue - Accoucheuse 35, Avenue 2 Mars 2004 Casablanca INPC : 081115663

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU JANAFI Niane Fatima Zahra 35 Avenue 2 Mars 2004 Casablanca INPC : 052281767	21.09.2022	205,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G				

G
E
R
L

Docteur Fatima Zohra Niane

الدكتورة فاطمة الزهراء نيان

Gynécologue - Obstétricien

Chirurgie Gynécologique, Mammaire et Coelioscopie.

Gynécologie Esthétique et Reconstructrice du Plancher Pelvien.

Laser Gynécologique.

Le 21.09.22

Dr Ahmed Niane

2x
85,80

Flodaxam 500 mg



2g x 2/j x 8j

34,10

Niflumil Gelules



1 gel x 3/j a 5j

Omiz. 1gf a 800i x 7j

205,70

صيغة البايس
PHARMACIE DU JASMIN
35, Avenue 2 Mars - CASA
Tél : 05 22 26 52 35 / 05 22 48 64 21
Rajaa

Dr. Niane Fatima Zahra
Gynécologue - Accoucheur
35, Avenue 2 Mars - CASA Casablanca
INPE : 05 22 21 5683

35, Avenue 2 Mars, Résidence Lalla Habiba - Casablanca. Tél : Rdv 05 22 26 52 35 / 05 22 48 64 21

Analyses et Questions Watsup : 06 16 93 46 89 - nianefatima@gmail.com

Urgences : CLINIQUE LES CRETES - 528 Bd, Panoramique - 05 22 21 20 40

NIFLURIL 30 gélules

PPV 34DH10 EXP 04/2022
LOT 220431

PPV 85DH80
LOT 100282
EXP 12/2023

FLOXAM
Flucloxacilline
500 mg
Voie orale
16

PPV 85DH80 LOT 080162
EXP 11/2022

FLOXAM
Flucloxacilline
500 mg 16 gélules