

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : 9667 Société : R.A.M ASMOYASMIN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MASMOUDI YASMINE

Date de naissance : 10/01/68

Adresse : Bd des clubs RS.NEXT house 1 - APT B1

Tél. : 0667461250 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur HAMID LOUNIS
ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
19, AV. Hassan II - 5e étage
Tél. : 0522.22.66.11 - CASABLANCA

Date de consultation : 10 FEV 2023

Nom et prénom du malade : MASMOUDI YASMINE Age :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : T



MUPRAS

ASSURANCE BOUACHANE

ACCUEIL

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
10 FEV. 2023	VL		300	<i>DR. HAMID LOUNIS CHIRURGIE FACIALE 19, AV. HASSAN II - 50 000 CASABLANCA Tél. : 0522.22.68.11 - 0522.22.68.11 - 0522.22.68.11 Fax: 0522.22.68.08 ICE: 001625764000073</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
<i>HAMID LOUNIS Khadija Avenue Hassan II Casablanca Tél: 0522 27 53 11 Fax: 0522 29 79 08 ICE: 001625764000073</i>	10/02/2023	46,40

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

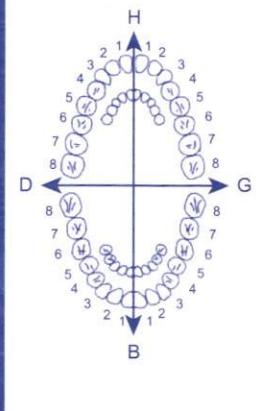
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hamid Lounis

Oto-Rhino-Laryngologie O.R.
Spécialiste de
Nez-Gorge

Diplômé de la Faculté de

Ancien Attaché des
Ancien Assistant des

19, Av. Hassan II (Face I)
Casablanca - Tél : 0522 22 60 53
Fax : 0522 22 71 24



الدكتور لونيس حميد

اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف - الأنذين - الـ

خريج كلية الطب بتولوز بفرنسا

مساعد سابق بمستشفيات باريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

19، شارع الحسن الثاني (أمام مكتبة المدارس)
دار البيضاء - الهاتف : 0522 22 66 11 / 0522 29 60 53
fax: 0522 22 71 24

Casablanca, le 10 FEV. 2023

46,40

Mucocil

S.V.

3 €



PHARMACIE DES ECOLES
Mme CHEDDADI Khadija
12, Avenue Hassan II - Casablanca
Tél. 05 22 27 53 11
Fax: 05 22 29 79 08
ICE: 001625764000073

Docteur HAMID LOUNIS
ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
19 AV. HASSAN II - 3e étage
Tél. : 0522 22 86 11 - CASABLANCA