

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : ..... W83 ..... Société : ..... RAM .....

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bensouni Merzou

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... 15/01/2015 .....

Nom et prénom du malade :

Bensouni Merzou

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie de l'oreille Thé racinaire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant du Paiement des Actes
15/09/22	CS		Gratuit	 Dr. Béatrice Létourneau 09106369

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/05/22	TDY Thoracique.	2000,00

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 d

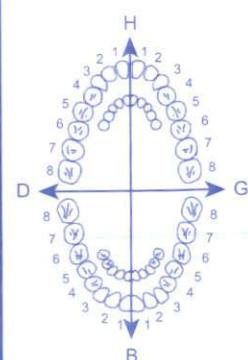
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(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



AKDITAL

Clinique longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le 15/05/2022

Mr Bensouna. Mohamed

Saipe :

TDR Thoracique

Mr. KAY Boucadaoui Aissa estesse  
Médecin Chargé Clinique Longchamps  
Service Radiologie  
Clinique Longchamp

# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 15-05-2022

## Facture N° 03095/22

### A. Identification

N° Dossier : CLC22E15181739

N° Identifiant : 015202/22

**Nom & Prénom : M. BENSOUNA MOHAMED**

C.I.N : B437469

Adresse : CASA

### C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 15-05-2022

Date Sortie : 15-05-2022

TraitemenT : TDM Thoracique

Médecin traitant : DR . GARDE GARDE

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	TDM THORACIQUE		2 000,00			2 000,00
Total Rubrique :						
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
<b>PARTIE HONORAIRE ET ACTES EXTERNES :</b>						
Arrêté la présente facture à la somme de :				<b>TOTAL GENERAL</b>	2 000,00	

DEUX MILLE DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

clinique longchamps  
Boulevard Ghandi Longchamps  
CASABLANCA  
0522 04 89 07 - Fax: 0522 94 89 39  
A



**AKDITAL**

Clinique longchamps

مصحة لونشamps

- Scanner Multibarrette • Anglo-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanne • Radiologie Standard Numérique
- Echographie / Echo Doppler • IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanne sur RDV • Radiologie Interventionnelle

**15/05/2022**

PATIENT : **BENSOUNA MOHAMED**

### **TDM THORACIQUE**

**TECHNIQUE:** Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC iodé avec reconstructions en coupes axiales de 8mm.

### **RESULTAT :**

- Poumons emphysémateux.
- Epaississements septaux des deux bases d'allure non spécifique.
- Absence de foyer de pneumopathie évolutive d'allure virale ou de nodule pulmonaire suspect.
- Absence de DDB.
- Epanchement péricardique circonférentiel de 15mm d'épaisseur.
- Epaississement scissural bilatéral sans épanchement pleural.
- Absence d'adénopathies médiastinales.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

### **AU TOTAL :**

Poumons emphysémateux.

Absence de pneumopathie évolutive.

Epanchement péricardique : à confronter au bilan cardiaque.

Merci de votre confiance.

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: [pacswebclinique.ma](http://pacswebclinique.ma) ( Login : HIS431451846735 Mot de passe : HIS15202 )