

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 : 6071 Société : rehaib JH 0415

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALAOUI Mohamed

Date de naissance : 31-12-1942

Adresse : BOUZDOUR GOLF city ville verte cas 814 CASAB

Tél. : 0608016655

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASAB

Le : 13/10/2022

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. SPINE ASNIER 35 rue de la Marne 92380 Asnières sur Seine Tél. 01.47.93.98.56 fax 01.47.93.98.56 923800130	13/10/21	Gastrinine CBU... 9050 OS92... 5201 9914... 900 S 9105... 9106	14,42 €

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr OLIVIER SYRIEX
LBM CENTRAL 92
Identification 920028032

Feuille de soin N°

Mr Mohammed ALAOUI
199 RUE JB CHARCOT
92400 COURBEVOIE

Réf. du dossier :
C20221006121

COURBEVOIE, le Jeudi 06 Octobre 2022

QUITTANCE D'HONORAIRES

Madame, Mademoiselle,Monsieur,

Nous vous adressons le justificatif de paiement de vos honoraires (tiers payant) à présenter à la caisse pour votre remboursement.

Dossier

Demande N° C20221006121
Date de l'examen : 06/10/2022

N° SS de l'assuré(e) : 142129938041289
Né(e) le : 31/12/1942

Récapitulatif quittance d'honoraire :

Total	Patient	Sécurité Sociale	Mutuelle
18.63	7.45	11.18	0.00

En vous remerciant, veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.





Hôpital
Bicêtre
AP-HP

Service d'Urologie
Secteur Vert – Bâtiment Paul Broca
6^{me} étage

78 rue du Général Leclerc
94275 KREMLIN BICETRE Cedex
Standard : 33 (0)1 45 21 21 21
FINESS 940100043



Professeur Thomas BESSÈDE

Professeur des Universités - Praticien
Hospitalier

Adhérent OPTAM-CO

Secrétaire site Bicêtre
& prise de RDV :

Mme DUVAL

01-45-21-36-94

aurelie.duval@aphp.fr

en cas d'absence :

- 01-45-21-36-82 severine.albice@aphp.fr
- 01-45-21-37-01 marjorie.henaut@aphp.fr
- 01-45-21-37-71 laurence.potez@aphp.fr

Fax Secrétariat médical
01-45-21-21-70

N° RPPS



10100171288

NDA: 1000020249



IP: 8001568427 6

ALAoui MOHAMMED

Nom de naissance : ALAOUI

Né(e) le 31/12/1942

Sexe : M

Entre le 20/11/2012 Entré le 20/11/2012

ORDONNANCE D'EXAMEN BIOLOGIQUE (EN VILLE)

BILAN PRE-OPERATOIRE

ADL 30

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)

Professeur THOMAS BESSÈDE

N° RPPS



10100171288



IP: 8001568427 6

ALAoui MOHAMMED

Nom de naissance : ALAOUI

Né(e) le 31/12/1942

Sexe : M

Entre le 20/11/2012 Entré le 20/11/2012

Analyse d'urines (à faire **10 jours avant l'intervention**) :

- ECBU pour contrôle pré-opératoire de la stérilité des urines
(Faire l'antibiogramme d'éventuelles souches à faible inoculum)

→ IMPORTANT :

(Un ECBU positif non traité, risque de faire reporter l'intervention)

Le résultat est à montrer au médecin traitant afin de prescrire une antibiothérapie adaptée (s'il existe un germe urinaire) à prendre à partir du matin de la veille de l'intervention.

(En cas de fièvre avec ECBU positif, les antibiotiques sont à débuter dès résultat de l'ECBU. Il doit être refait après 48h de traitement)

Si le médecin traitant ne peut pas être contacté, faxer le résultat au 01-45-21-21-70 avec la mention :

"Urgent, examen pré-opératoire, à l'attention du Dr Bessede"

Merci d'apporter le résultat de l'ECBU le jour de l'hospitalisation

Le Kremlin-Bicêtre,
Le 12 septembre 2022,

Secrétaire site Gustave Roussy :

GUSTAVE/
ROUSSY
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

Mme Lévêque
01-42-11-62-22
melanie.leveque@gustaveroussy.fr

Professeur Thomas BESSÈDE
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
N° RPPS 10100171288
GH APHP - Université Paris-Saclay
Site Bicêtre – Service d'Urologie
Secrétaire : 01 45 21 36 94
Fax 01 45 21 21 70

En accord avec la réglementation, les informations médicales recueillies lors de l'hospitalisation peuvent faire l'objet d'un recueil informatisé. Certains prélèvements nécessaires pour les analyses, pourront être conservés pour d'éventuelles études ultérieures, si vous n'y êtes pas favorable, pourriez-vous nous le faire savoir.