

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 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 |

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 : **1214**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL AïSSI Azzouz**

169201

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Clinique Médico Chirurgicale Longchamp:
Dr SOUHEIL BOUBIA
Professeur Agrégé
Chirurgie Thoracique
Tél: 05 22 04 07 07
GSM: 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : **15/04/2023**

Nom et prénom du malade : Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : **consultation** CASABLANCA /

Signature de l'adhérent[e] : **15/04/2023** Tel: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 30

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
15/04/13		Dr. SOUHBIL BOUBIA Professeur Agrégé Chirurgie Thoracique Tél : 05 22 04 07 07 GSM : 06 63 72 10 55	Chirurgicale Longchamp: Dr. SOUHBIL BOUBIA Professeur Agrégé Chirurgie Thoracique Tél : 05 22 04 07 07 GSM : 06 63 72 10 55	Clinique Longchamps 54, Boulevard Ghandi Longchamp CASABLANCA A Tél : 05 22 04 07 07 - Fax : 05 22 04 89 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 15-04-2023

Facture N° 02417/23

A. Identification

N° Dossier : CLC23D15093052

N° Identifiant : 019377/23

Nom & Prénom : M. EL OIRDI AZZOUZ

C.I.N : B55173

Adresse : CASA

Médecin traitant : DR . BOUBIA SOUHEIL

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 15-04-2023

Date Sortie : 15-04-2023

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. BOUBIA SOUHEIL (CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE)		300,00			300,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL
						300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

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

signature de l'assuré

Clinique Longchamps
34, Boulevard Ghandi Longchamp
CASABLANCA
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 04 89 3