

# 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.

M22- 0023633

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 07731

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom TABIL Ben SLIMANE ABDELAZZ

Date de naissance 1957

Adresse HAY ZIEN TANGER

Tél 06 97 53 05 15

Total des frais engagés : 2493,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. EL HFID MOHAMED

Professeur

Radiothérapie-oncologie  
Vadataire Centre International d'Oncologie  
Boughaz de Tanger  
INPE : 101111029

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/06/2023

Nom et prénom du malade : TABIL Ben SLIMANE ABDELAZZ

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : M. ....

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) : ....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



### 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
19/6/23	CS			<i>Dr. Haid Mohamed</i> Professeur - oncologue Centre International d'Oncologie Tanger
23/6/23	CS		250,00	

### 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
<i>Laboratoire Médical IBERIA Dr. Noureddine ET FOURNIER Pharmacien Biologiste</i>	19-06-23	13380	443.000 DH
<i>RADIOLOGIE DU NORD Dr. Housouda Ahmed</i>	21/06/23	10242	18.00 DH

### 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	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					DEBUT D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				FIN D'EXECUTION	
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS	
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					DATE DE L'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## **NOTE D'HONORAIRE**

Nom du patient : TABIT BEN SLIMAN ABDELAZIZ

Médecin traitant : DR ABARROU NAJIB

Motif : CONSULTATION

Montant payé : 250,00 DH

Tanger le 23/06/2023

Dr. ABARROU Najib  
Médecin Spécialiste  
Oncologie Médicale  
Centre International d'Oncologie Boughaz de Tanger  
INPE : 101099737



فحص بالأشعة الشعاعية  
RADIOLOGIE DU NORD  
НДО ВОНОСНО ОИСЛЕИ

RESONANCE MAGNETIQUE 1.5 TESLA (IRM) - SCANNER MULTIBARETTE 3D - RADIOGRAPHIE - ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE  
IMAGERIE DE LA FEMME - PANORAMIQUE DENTAIRE - DENTASCANNER - CONE BEAM 3D - OSTEODENTISTOMETRIE CORPS ENTIER - RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Taxe Prof : 50102547

ICE : 002700772000070

I.F : 48561538

INPE :

CNSS : 1116954



161207972

R.I.B : 007 640 0008552000301026 19

Date : 21/06/2023

Patient(e) : ABDELAZIZ TABIT-BENSLIMANE

Facture	9162
---------	------

Nature de l'examen	Prix ( DHS )
Scanner thorax	1800
Total à payer	1800

Règlement : espèce

*RADIOLOGIE DU NORD  
Dr. Bensouda Ahmed  
Rue Ben Attia (Bd. Rue de Fès) - Tanger  
Tél.: 0539 37 47 59 - 0643 77 80 €..*

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES IBERIA

2, Place IBERIA Tanger

Dr. Nouredine EL FOUNINI

Pharmacien biologiste Diplômé de la faculté de Médecine Pharmacie D'Angers France. Biologie de la reproduction

DES. Bactériologie - Virologie, Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie - Mycologie.

MSBM. Cytogénétique, Génétique fondamentale, Immunologie - Immunopathologie

Cours de Mycologie Médicale de l'institut Pasteur(Paris)

Certificat du cours de reproduction humaine(SMFC - AZVUB)

DIU de formation pratique en biologie de la reproduction(Paris)

Tanger le 19 juin 2023

Mr TABIT BNE SLIMANE ABEDELAZIZ

FACTURE N°	64330
------------	-------

Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	80	
Créatinine -----	B	30	
Bilirubines Totale, libre et conjuguée -----	B	70	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 380

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			443,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Quarante Trois Dirhams

INPE  
163060601

1. F. : 24302030  
I.C.E: 00073127700365

M.F.

Laboratoire Médical IBERIA  
Dr. Nouredine EL FOUNINI  
Pharmacien Biologiste  
Tél.: 05 39 93 10 21, fax: 05 39 93 68 38  
GSM: 06 68 35 32 57



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Boughaz de Tanger  
المركز الدولي لعلاج الأورام البوغاز لطيفة

Tanger, le 19/6/2013

Mme Ta Bit Benslimane

ABDELAZIZ

Janvier

**RADIOLOGIE DU NORI**  
**Dr. Bensouda Ahmed**  
5 Rue Ben Attia (Bd. Rue de Fès) - Tanger,  
Tél.: 0539 37 47 50 - 0643 77 89 52

TDM thoracique

Re = continue bronchique LSD  
Paravertebrale trachéale  
fracture thoracique

**Dr. EL HFIID MOHAMED**  
Professeur  
Radiothérapie-oncologie  
Vacataire Centre International d'Oncologie  
Boughaz de Tanger  
INPE : 101111029

Quartier Mesnana - Avenue Moulay Rachid - TANGER  
Tél. : 05 39 31 98 31 - Fax : 05 39 31 02 07  
E-mail : direction@tanger-oncologie.ma  
Site web : www.tanger-oncologie.ma



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Boughaz de Tanger  
المركز الدولي لعلاج الأورام البوغاز لطنبة

Tanger, le 13/6/2012

M. TABIT Benkiran  
ABDELAZIZ

- CRR.
- NF 5 (84 + PNW)
- Westinomie **M.F.**
- 5FU + 6 PT + BCT.

Dr. EL HFIID MOHAMED

Professeur

Radiothérapie oncologie

Vacataire Centre International d'Oncologie

Boughaz de Tanger

INPE : 101111029

Laboratoire Médical IBERIA

Dr. Nouredine EL FOUNINI

Pharmacien Biologiste

Tél.: 05 39 93 70 21 - Fax: 05 39 93 68 38

GSM: 06 68 35 32 57

Quartier Mesnana - Avenue Moulay Rachid - TANGER

Tél. : 05 39 31 98 31 - Fax : 05 39 31 02 07

E-mail : direction@tanger-oncologie.ma

Site web : www.tanger-oncologie.ma