

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

- 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : QGS Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAKeur BouETHRA

Date de naissance :

20.10.65

Adresse :

Habituelle

Tél. : 06.62.96.55.49

Total des frais engagés : 3189,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/13

Nom et prénom du malade : M. Naoufal MAMOU Age : 52

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Oncologie

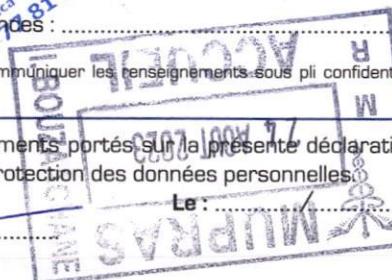
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CPGA

Signature de l'adhérent(e) : Naoufal MAMOU



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin
13.06.2022			300	Dr. Naoufal AMOU Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Oncologue-Radiologue Centre de l'Oasis, rue des Alobates Tunisie Tél : 05 24 14 6000
26.06.2022			2500	Dr. Naoufal AMOU Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Oncologue-Radiologue Centre de l'Oasis, rue des Alobates Tunisie Tél : 05 24 14 6000
13.06.2022	Rinçage			77 81 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DU LYCEE 8 bis Rue de la Réunion 974 29 47 67 Tél : 05 22 29 00 47	26/05/23	2139,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
FM&e126R3	17/7/23	300.0.0	Centre International de Radiologie Santé Balance Service Radiologie

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 canalaire, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
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

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho Doppler • Radiologie Interventionnelle
- Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse / Microbiopsie / Macrobiopsie

17/07/2023

PATIENT : CHAKOUR BOUCHRA

PRESCRIPTEUR: MAMOU NAOUFAL

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.

TECHNIQUE :

Examen réalisé en incidence de face et de profil axillaire du sein droit avec tomosynthèse

RESULTATS :

L'étude échographique de contrôle retrouve ce remaniement échogène inféro-externe externes du sein droit circonscrit avasculaire siège de quelques foyer atténuant d'origine calcique l'aspect évoque un remaniement type stéatonécrose cette formation ne montre pas d'hypervascularisation au Doppler à confronter au contexte clinique et à compléter pour une meilleure caractérisation par une étude IRM la mammograph

DR. ZOUAOUI ABDELAZIZ

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: pacswebcioc.ddns.net (Login : HIS231738678985 Mot de passe : HIS20100)



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

26/05/2023

Mme CHAKOUR BOUCHRA

713,00x3

LETROZOLE 2.5 MG



1cp par jour pendant 3 mois

2139,00



Lot: 93095
Per: 02/2026
PPV: 713 DH 00

Letrozole GT® 2,5 mg
30 comprimés



Lot: 93095
Per: 02/2026
PPV: 713 DH 00

Letrozole GT® 2,5 mg
30 comprimés



Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis Rue des Alouettes Casablanca
Tél: 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

Lot: 93095
Per: 02/2026
PPV: 713 DH 00

Letrozole GT® 2,5 mg
30 comprimés





AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

13/06/2023

Facture N°: FC2306004644

Mme CHAKOUR BOUCHRA

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue-Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

PHARMACIE DU LYCEE.SARL.AU
MME BENNANI HIND
8 B,RUE DE LA
REUNION.BOURGOGNE.CASABLANCA

Tél : 0522294767

23/08/2023

MME CHAKOUR BOUCHRA

FACTURE N° : 11670 du 23/08/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
3	LETROZOLE GT2.5 X 30 COMPRIMES	713,00	2 139,00	7%
Total TTC				2 139,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
DEUX MILLE CENT TRENTÉ NEUF DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	1 999,07	139,93	2 139,00
		1 999,07	139,93	2 139,00



DITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

13/06/2023

MME CHAKOUR BOUCHRA

echographie mammaire

bilan de surveillance de neoplasie du sein droit
avec sur mammo du 16/01/2023 ACR 3

Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Santé Radiologie

Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Santé Radiologie

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028


090063058

• Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho-Doppler • Radiologie Interventionnelle

Facture N° 22126/23

CASABLANCA Le : 17-07-2023

• Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse

CMI Débiopsie

Macrobiopsie

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : COC23G17110343

N° Identifiant : 020100

Nom & Prénom : Mme CHAKOUR BOUCHRA

C.I.N : I150329

Adresse : adresse

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 17-07-2023

Date Sortie : 17-07-2023

Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.		500,00			500,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
TOTAL GENERAL						500,00
0,00						

CINQ CENTS DIRHAMS

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

signature de l'assuré



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 25288434 - RC : 411395
E-mail : info@ciocasablanca.ma - IF : 25288434 - ICE : 001996678000063 - CNSS : 1130764 - INPE : 090063058

PATENTE : 34795375 - RC : 411395
BANQUE CIH RIB : 230780249925522100950045



Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

13/06/2023

MME CHAKOUR BOUCHRA

rincage de CIP

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux
4, route de l'Oasis, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81
Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 13-06-2023

Facture N° 18437/23

A. Identification

N° Dossier : COC23F13120718

N° Identifiant : 020100

Nom & Prénom : Mme CHAKOUR BOUCHRA

C.I.N : I150329

Adresse : adresse

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 13-06-2023

Date Sortie : 13-06-2023

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL

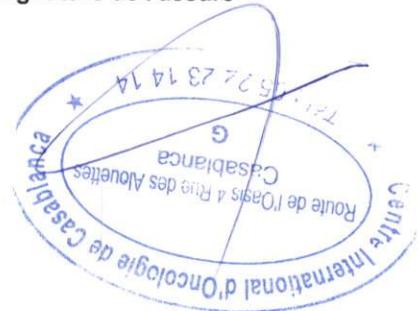
Traitement : HEPARINATE

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	HEPARINAGE		250,00			250,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
PARTIE CLINIQUE :						
0,00						
TOTAL GENERAL						250,00

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

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

signature de l'assuré



CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANC

NOM DU PATIENT : Mme CHAKOUR BOL
DATE DE NAISSANCE : 20/10/1965
COC23F13120718



Reçu N°: 137752

Paiement du 13/06/2023 12h09

Montant	250,00 Dhs
----------------	------------

Type de paiement	Espèce
-------------------------	--------

Imprimé par : MIFTAH EL HASSANI MOHAMED Li
12h09