

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

- Reclamation : 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.

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 : 05697 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CITAKOUR Bouettala

Date de naissance : 20.10.1965

Adresse : Salituelle

Tél. : 06-62-96-55-09

Total des frais engagés : 2129,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/01/2023

Nom et prénom du malade : CITAKOUR Bouettala Age : 58

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Neoplasie

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 : CASABLANCA

Le : 12/01/2023

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
19.01.23 C				Central International d'Oncologie Radiothérapie Oncologue-Radiothérapeute Route de l'Oasis Rue 64, 1010 Casablanca Tél. 05 22 77 81 81
19.01.23 C			300	Dr. EL AOUAÏD MAMOU Central International d'Oncologie Casablanca Oncologue-Radiothérapeute Route de l'Oasis Rue 64, 1010 Casablanca Tél. 05 22 77 81 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Distributeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU POLYCEE 168908400047	19.01.2023	2.139,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre International d'Oncologie de Casablanca Service Radiologie	19.01.23	PN 024481	1.200,00

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
	B 00000000 00000000 00000000			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



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.....

Mme CHAKOUR BOUCHRA

713, 06 x 3

LETROZOLE 2.5 MG



1cp par jour pendant 3 mois

T. 2139,06



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

Letrozole GT® 2,5 mg
30 comprimés



6118000 420040



Letrozole GT® 2,5 mg
30 comprimés



6118000 420040



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 17/01/2023

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux
Route de l'Oasis, Casablanca
Tél. 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 77 81 81

MME CHAKOUR BOUCHRA

echographie mammaire
mammographie bilaterale

neoplasie mammaire opéré
sous control

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis, Casablanca
Tél. 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 77 81 81

Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Service Radiologie



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

Matricule :

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr Naoufel Mamou

Spécialité : oncologue

N° ICE :

N° INPE : 09 MBLU1P

Certifie que Mlle, Mme, M. : Chakir Bouchra

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

Traitements (5 ans)

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Cancer du sein apnée, sous hormonothérapie
adjuvante

Dont ci-joint ordonnance :

Treatment prescrit :

Letrozole 2,5 mg 1cp/j (pendant 25 ans)

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 03/10/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Naoufel MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue-Radiologue
Route de l'Atlas Rue des Amazighs Casablanca
Tél 05 22 77 8142

*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 16-01-2023

Facture N° 01448/23

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : COC23A16103223

N° Identifiant : 020100

Nom & Prénom : Mme CHAKOUR BOUCHRA

C.I.N : I150329

Adresse : adresse

C. Débiteur

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 16-01-2023

Date Sortie : 16-01-2023

Traitement :

Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	MAMMOGRAPHIE TOMOSYNTHÈSE+ ECHOGRAPHIE MAMMAIRE		1 200,00			1 200,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
						TOTAL GENERAL
						1 200,00

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

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

signature de l'assuré

Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Service Radiologie



AKDITAL

AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca

المركز الدولي للأورام بالدار البيضاء

16/01/2023

PATIENT : CHAKOUR BOUCHRA

PRESCRIPTEUR: Dr MAMOU NAOUFAL

INDICATION :

57A/03/âge de ménopause 47 ans/ suivie pour néoplasie mammaire droite en 2021

TECHNIQUE :

Examen réalisé en incidence de face et oblique au niveau des deux seins avec étude en tomosynthèse.

RESULTATS :

Seins de volume asymétrique, dense hétérogènes classé ACR C.

Sein droit réduit du volume siège de remaniements cicatriciels des quadrants externes

Quelques petites calcifications d'allure bénigne du sein gauche

Absence de surcroit d'opacité décelable au niveau du sein gauche

Absence de foyer de distorsion architecturale à gauche

Absence de foyer de microcalcifications.

Revêtement cutané fin et régulier

Absence d'adénopathie axillaire décelable à droite

Ganglions axillaires gauches

Echographie mammaire :

- Remaniements cicatriciels du sein droit siège au niveau du QIE d'images pseudo nodulaires bien circonscrites échogènes, hétérogènes, non vascularisées au doppler, la plus volumineuse mesure 23mm de grand axe
- Absence de lésion suspecte décelable au niveau des deux seins
- Absence de lésion kystique ou tissulaire décelable au niveau du sein gauche
- Absence d'adénopathie axillaire dysmorphique

CONCLUSION :

Sein droit : Remaniements cicatriciels sans lésion suspecte décelable nécessitant un contrôle échographique de principe dans 6 mois

Sein gauche : absence d'anomalie suspecte décelable

Examen classé ACR 3 à droite et 2 à gauche

Merci de votre confiance.

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
ICE : 25288434 - RC : 411395
Site web : www.cioCasablanca.ma
IF : 25288434 - RC : 411395
ICE : 001996678000063

DR. ZOUAOUI A.

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

Tél : 0522294767

19/01/2023

MME CHAKOUR BOUCHRA

FACTURE N° : 2580 du 19/01/2023

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

PHARMACIE DU LYCEE
CASA SARL.AU
N° 8 bis Rue de la Réunion - CASA
Tél : 05 22 29 47 67
ICE : 001689088000047