

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04690 Société : 149187

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom :

LABBAKI KHALID

Date de naissance : 13.03.1958

Adresse : N° 4 AV ORAN RUE ADIS ABABA  
ZOHOR I FES

Tél. : 06 56 46 30 36 Total des frais engagés 12 000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Naoufal MAMAD  
Central International d'Oncoologie Casablanca  
Oncologue-Radiothérapeute  
Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 77 51 81

Date de consultation : 11.11.2020

Nom et prénom du malade : LABBAKI KHALID Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : P. oxyphate

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 : CASA

Le : 13.11.2020

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
11/11/12			GT	Dr. Naoufal MAMO Central International d'Oncologie Casablanca Oncologue-Radiothérapeute Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca Tel : 05 22 77 81 81

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Rachida AAOUD Médecin Nucléaire Centre International d'Oncologie de Casablanca Tél. 212 66 10 83 92 93 N°E : 071007280	13/11/2013	PET - scan 5. La citolens.	12.000,00 DHS

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRE

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the midline and 8 at the molars. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right. The teeth are numbered in a clockwise direction starting from the midline.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE  
INTERNATIONAL  
D'ONCOLOGIE  
CASABLANCA

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

Casablanca, le : ..... 11/11/2020

**Mr. LABBAKI KHALID**

TEP SCANNER A LA CHOLINE

bilan d'extension de neoplasie de la prostate opérée t3n1

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

Dr. Rachida AAOUINI  
Médecin Nucléaire  
Centre International d'Oncologie  
de Casablanca  
Tél : 212 06 10 83 92 93  
MPE : 07 10 00 00

4, route de l'Oasis rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél. : 0522 77 81 81  
Fax : 0522 99 65 74  
E-mail : naoufal.mamou@gmail.com  
Site web : www.ciocasablanca.ma

**AKDITAL**  
Acteur de Santé



# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 13-11-2020

## Facture N° 16229/20

### A. Identification

N° Dossier : COC20K13083009

N° Identifiant : 010112

**Nom & Prénom : M. LABBAKI KHALID**

C.I.N : C20733

Adresse : n4 av oran rue adis ababa 1 fes

1

### B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : LABBAKI KHALID

### C. Débiteur

page 1/1

**Organisme : Payant**

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 13-11-2020

Date Sortie : 13-11-2020

Médecin traitant : DR . AAOUINI RACHIDA

Traitements : PET SCAN A LA CHOLIN

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	PET SCAN A LA CHOILNE		12 000,00			12 000,00
<b>TOTAL RUBRIQUE :</b>						
<b>12 000,00</b>						
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						
0,00						

Arrêté la présente facture à la somme de : DOUZE MILLE DIRHAMS

Total Organisme en lettres : ZERO DIRHAMS

**TOTAL GENERAL**

**12 000,00**

**Cachet et Signature**

