

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0024260

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7063

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Karani Souad

Date de naissance : 28/10/1966

Adresse : 4, rue Henri Mrean Apt 3 val Beni

Casablanca

Tél. 0661066766

Total des frais engagés : 12348 DHS + 17106 DHS

Cadre réservé au Médecin

Professeur ZAID Driss

Néphrologie

Centre de Maladies Rénales Dialyse

Al Hayat Oasis

29, Rue Edmond Rostand - Oasis

Casablanca Tél: 0522 77 88 99

Date de consultation : 15/02/2024

Nom et prénom du malade : Karani Souad

Age : 63

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie rénale chronique

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC

Pathologie : Maladie Rénale chronique

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 : 16/2/2024

Signature de l'adhérent(e) : Karani Souad

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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'Hayat
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
29/01/2024	Professeur (2024)	1	3000	

EXECUTION DES ORDRES

<p>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</p> <p>PHARMACIE AYMA AGUEDA Quartier Val Fleuri Murger, Résidence 3 Tél/Fax: 0822 23 08 24</p>	<p>Date</p> <p>24/3/2024</p>	<p>Signature</p> <p>1968</p>
---	------------------------------	------------------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

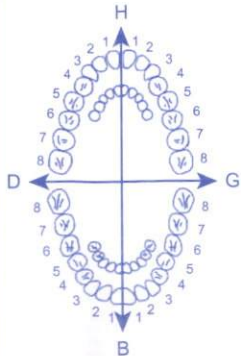
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>	


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVÉ 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
	2024		300.000	Professeur ZAID DRISS Centre de Maladies Rénales Dialyse 29, Rue Edmond Roatchend - Oasis 30220, Tadjara

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Fournisseur	Date	Montant de la Prescription
PHARMACIE AYMANE AGU Quartier Tadjara, Tadjara Téléphone: 3522 99 69 21	13/12/24	191,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE
AL HAYAT OASIS

CASABLANCA 13/02/2024

Karani Souad

Traitement de 03 mois

97.70

Traiter 2.



1 crl
941- Ferplex fol



1 pise / 8

13.06 lb Alla 0.25



1 c pl

191.70

PHARMACIE ALWANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Munger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél: 05 22 77 99 50

Professeur ZAID DRIS
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
Al Hayat Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Oasis
Tél: 05 22 77 99 50





Alfacalcidol Theramex
0,25 microgramme
capsule molle

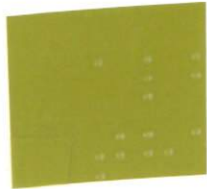


0,25 µg

30 capsules molles



PC: 03400933366636
SN: 64605749625955
EXP: 09/2025
Lot: 1472680100C



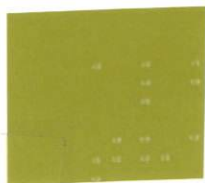
Alfacalcidol Theramex
0,25 microgramme
capsule molle

0,25 µg

30 capsules molles



PC: 03400933366636
SN: 89845666715166
EXP: 09/2025
Lot: 1472680100C



Theramex

Alfacalcidol Theramex
0,25 microgramme
capsule molle

0,25 µg

30 capsules molles



PC: 0340093336636
SN: 2235246471401
EXP: 09/2025
Lot: 1472680100C

CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

2, Rue Jean Rostand Oasis

090061938



F A C T U R E

N° 86 / 2024 du 13/02/2024

Nom patient	SOUAD KARIANI	Entrée 13/02/2024	Sortie 13/02/2024
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1,00	CONSULT	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total				300,00

	Total général 300,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300,00				300,00	0,00

Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
Al Hayat Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Oasis

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Fabricant :

ITALFARMACO S.A

C/San Rafael 3, Polígono Industrial de
Alcobendas. 28108 Alcobendas -Madrid.
Espagne

ABC Farmaceutici S.p.A.

Sis à Localita San Bernardo-10090 Ivrea (To). Via
Canton Moretti, 29. Italie

Titulaire de l'AMM au Maroc

Laboratoire pharmaceutique VERSALYA
Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem. Maroc.
Dr N. KHALED Pharmacien Responsable
Médicament autorisé N° 270/2020/DMP/21/NRQd



FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

PPV : 94,00 Dhs





CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
29, Rue Edmond Rostand - Oasis
Casablanca - Tél: 05 22 77 99 50



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

Travailleur de 03 mois

Karim Souad

Torres 40
9840 pa 8
1961
196.801



Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
29, Rue Edmond Rostand - Oasis
Casablanca - Tél: 05 22 77 99 50

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Moutaqqil, Rue Henri
Murger, Résidence 111, Casablanca
Tél: 05 22 77 99 50



TAREG® 40 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

احترموا المقادير الموصوفة
لأنه |. يصرف فقط بموجب وصفة طبية



611800103032 3

TAREG 40 mg ○

28 comprimés pelliculés

PPV : 98,40 DH



TAREG® 40 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.
Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

احترموا المقادير الموصوفة
لأنه |. يصرف فقط بموجب وصفة طبية



611800103032 3

TAREG 40 mg ○

28 comprimés pelliculés

PPV : 98,40 DH



EXP
LOT

11 2025
B8827U



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

CASABLANCA

13/02/2024.

Karim Souad
Traitements de 03 min

97.70

Traitements

1cpl
94-^{1cpl}₄
Fenplex

1pse / 8

16 Alla

1cpl



87.90 x 3
0.25
263.70

PHARMACIE KAMAL
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 00 69 21

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 00 69 21

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 00 69 21

Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
Al Hayat Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Oasis
Casablanca
Tél/Fax: 0522 77 99 50

473.70



FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Fabricant :

ITALFAFIMACO S.A

C/San Rafael 3, Poligono Industrial de
Alcobendas. 28108 Alcobendas -Madrid.
Espagne

ABC Farmaceutici S.p.A.

Sis à Località San Bernardo-10090 Ivrea (To). Via
Canton Moretti, 29. Ital

Titulaire de l'AMM au Maroc

Laboratoire pharmaceutique VERSALYA
Zone industrielle, Lot 149 Had Soualem. Maroc.
Dr N. KHALED Pharmacien Responsable
Médicament autorisé N° 270/2020/DMP/21/NRQd

 **Versalya**
La femme et son enfant

PPV:87.90 DH

FERPLEX® FOL

40 mg/15 ml+0,185 mg/15 ml solution buvable

Fer protéine succinylate + Calcium Folate

Boîte de 10 flacons uni-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

