

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.

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

154940

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : ✓03

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SERTI ABDELLAH

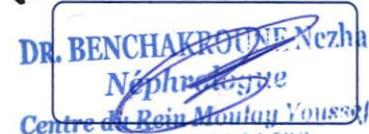
Date de naissance : 15/08/46

Adresse : RUE SOCRATE RÉSIDENCE « ESPACE Socrate »
PORTE D. APPARTEMENT 201, 2ème étage - CASA

Tél. : 05 22 22 62 06 Total des frais engagés : 2994 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/03/2013

Nom et prénom du malade : Sertti Abdellah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Créatine urinaire

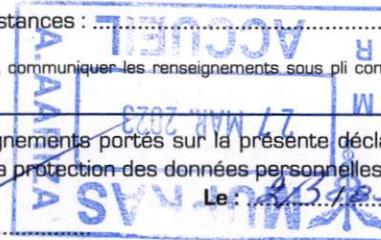
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CA/AB Le : 23/03/2013

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
23/03/13	CT		405 #	DR. BENCHAKROUNE Nezha Néphrologue Centre du Rein Mostafa Youssef INPE : 091031690
23/03/13	X de la renouvellement		11000 #	DR. BENCHAKROUNE Nezha Néphrologue Centre du Rein Mostafa Youssef INPE : 091031690

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/03/2013	# 1371.000 #

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	

[Création, remont, adjonction]		CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CASABLANCA 23/03/2023

MR SEBTI ABDESLAM

FERINJECT 500 mg fer/10 ml

DR. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
Téléphone : 091931690

Vérifier l'absence de sédiments avant utilisation et respecter la date de péremption.
La solution doit être diluée dans une solution stérile de chlorure de sodium à 0,9% m/v avant administration en perfusion intraveineuse.
Utiliser immédiatement après dilution.
Tenir hors de la portée des enfants.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.
A conserver à une température inférieure à 30°C.
Ne pas congeler.
Posologie et Mode d'emploi:
consulter la notice inférieure.

Distribué par
PROMOPHARM S.A
Z.I. du Sahel - Had Soualem
PPV: 1371 DH 00

قبل الاستخدام يجب التأكيد عن عدم وجود رواسب
ومن تاريخ انتهاء الصلاحية.
عند اعطاء الماء على طريق التسرب الوريدي يجب تخفيف
المحلول بمحلول كلوريد الصوديوم 0,9% المعمم.
ستستخدم مضادة لارتفاع الضغط.
يقطف الماء على متنقل اسطول.
يقطف في غرفة الاسلامة، يقطف تحت 30° مئوية.
احمه من التجمد.
الجرعة وطرقه انتظاماً، إقرأ الشارة المرفقة.

Ne pas dépasser la dose prescrite

Table A
(Liste I)

**50 mg iron/ml
ferinject®**

Chaque 1 ml contient:
Fer sous forme de carboxymaltose
ferrique 50 mg.
*Excipients: Eau pour préparations
injectables, hydroxyde de sodium, acide
chlorhydrique.*

كل 1 مل يحتوي على:
حديد (كربوكسي مالتون الجديد) 50 مغ.
المواد المساعدة: ساء معد المعنق، هيدروكسيد الصوديوم،
هيدروكسيد الباريوم، كافوريك.

A standard linear barcode is located at the bottom right of the page, consisting of vertical black lines of varying widths.

Sous licence de: Hikma pharmaceuticals, Jordanie
Lieu de fabrication: Bipsi GmbH, Allemagne
ou DT Biologika GmbH, Allemagne
Lieu de conditionnement secondaire:
Hikma Pharmaceuticals, Al-Mushattif
Distribué par: PROMOPHARM ©
Z.I du Sahel, Had Soualem

Tel : +212 5 22 22 51 89 | +212 6 08 08 80 88 | Fax : +212 5 22 29 51 89
E-mail : contact@centrerein.com - site : www.centrerein.com

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلية
مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشررون
اختصاصية في أمراض الكلية وتصفية الدم

CASABLANCA LE 24/03/2023

FACTURE N°FC 2303.075

ACTE FAIT LE 23/03/2023

MR SEBTI ABDESLAM

A bénéficié d'une :

- Perfusion de ferinject à 400.00 DHS
- Hospitalisation du jour avec monitoring à 600.00 DHS
- Surveillance à 200 dhs
- Honoraire médecin à 400.00 DHS

TOTAL:1600,00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de mille six cent dirhams.

DR. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
INPE : 091031690



CASABLANCA LE 23/03/2023

RAPPORT MEDICAL

Nous avons reçu **MR SEBTI ABDESLAM** chez qui nous avons procédé à une perfusion de fer pour une ferritinémie basse, il a reçu une ampoule de fer 500 mg faite sur 1 séance :

- Le 23/03/2023

La perfusion s'est déroulée sans incidents notables.

Bien cordialement

DR. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
INPE : 091031690