

# 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.

M22- N° 002746  
*148648*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **7743**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

**P.A.M**  
**Retraite'**

Nom & Prénom : **CHIRABI SAM**

Date de naissance : **23/31/1949**

Adresse : **Residence OCEAN PARK 11m8 Apr3**

DAR Bouazzia CASABLANCA

Tél. : **066.1.10.24.84** Total des frais engagés : **1.116,00** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **7/1/23**

Nom et prénom du malade : **CHIRABI SAM**

Age : **73**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Professeur

Chirurgie

Chercheur

Enfant

Nature de la maladie : **Affection mesogastrique**

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : **GSM 066.39.23.30 INPE : 101101012**

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 : **7/12/23**

Signature de l'adhérent(e) : **CHIRABI SAM**

## 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
21/01/22			6	Dr. Abdelmalek HKOUR Professeur Agrégé Chirurgie CHU - Ibn Rochd - Rabat GSM : 06 61 20 30 INPE : 00 00 00 00 00 00

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>HARIT NAJWA</b> <small>Docteur en Pharmacie</small> Lot Ocean Palm GH3 Imm 14 MAG. n°1 Km 19 Route D'azemmour - Dar Bouazza tél: +212 5 20 62 31 63 - INPE: 0922		761,00

## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
FIRST CLASS MEDICAL 65, Rue Abdi Bakr Mohamed Ibrah Quartier des Hôpitaux Casablan 05 22 47 47 751 - 0522 47 47 751	16/01/2023					100,00 DH

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

## Important

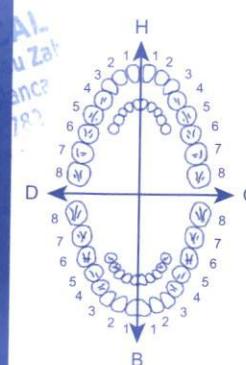
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة دار السلام  
CLINIQUE DAR ESSALAM

## Ordonnance

Rabat le : 07/01/2023

**Dr. Abdelmalek HAKNA**  
Professeur Agrégé Chirurgie  
CHU - Ibn Sina - Rabat  
GSM : 06 61 39 23 30  
**Dr. Abdelmalek HAKNA**  
Professeur Agrégé Chirurgie  
CHU - Ibn Sina - Rabat  
GSM : 06 61 39 23 30  
INPE : 101101012

M CHIRURGIE  
CHIRURGIE - Dr. Abdessalam Chirurgie  
Ibn Sina - Rabat  
Tél : 06 61 39 23 30  
INPE : 101101012

1040100  
1) FIRST CLASS MEDICAL  
65, Rue Abu Bakr Mohamed Ben Youzbi  
Quartier des Hôpitaux Casablanca  
05 22 44 151 - 0522 474 782  
www.firstclassmedical.com

In Shrine vidangeable  
such φ: 54

2) Biafine p-d-ka  
100 mg

Barcode: 6 118001 151264  
76,00 DHS  
Prix Public de Vente  
AMM 122/17DMP/21/NRO  
Dj - Maroc

Dr. Abdelmalek HKOUNI  
Professeur Agrégé Chirurgie  
CHU - Ibn Sina - Rabat  
GSM: 06 61 39 20 30  
INPE: 10110 012



## FIRST CLASS MEDICAL

Matériel médicale  
65 Rue Abou Bakr Mohamed Ibno Zahr  
Quartier des Hôpitaux  
Casablanca

# Facture

Numéro	Date
FAC230190	16/01/23
Code Client	
CCLTCMPT0	
Représentant	

MR CHRAIBI SAAD

Référence	Désignation	Qté	P.U. T.T.C.	Remise	Net T.T.C.	Montant T.T.C.	% TVA
COL1038	POCHE COLO/ILEO SENSURA 2 PIECES 70 MM..	16	30,00		30,00	480,00	20%
COL1004	SUPPORT COLO/ILEO SENSURA 70 MM..	16	35,00		35,00	560,00	20%

Code	Base	Taux	Montant TVA
C020	866,67	20%	173,33
Total	866,67		173,33

Total HT	866,67
Total TVA	173,33
Total TTC	1 040,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

Mille quarante Dirham(s)

FIRST CLASS MEDICAL  
65, Rue Abou Bakr Mohamed Ibno Zahr  
Quartier des Hôpitaux Casablanca  
05 22 474 781 - 0522 474 782  
contact@firstclassmedical.com

Téléphone : 0522 47 47 82  
Télécopie : 0522 47 47 51

E-Mail : firstclassmedical7@gmail.com  
Capital : 100 000,00

Banque Attijari Wafa Bank Agence Casa Hassan RIB 007 780 0003638000000 400 73

Taxe Professionnelle : 36332161  
N° Identifiant Fiscale : 40270663

Registre de commerce : 191005

C.N.S.S. : 7962196  
I.C.E. : 000102204000045  
Site :