

## 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.

### 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

C

N° W19-468070

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0406 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HILAL MHAMED

Date de naissance : 01/01/1934

Adresse :

Tél. : 0620435243 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Reprise de l'acte

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-468070

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



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
02/10/2019		9	27	Pr. Jalal HASSOUNI Chirurgie Orthopédique et Traumatologie Hôpital des Hôpitaux Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

[illegible]

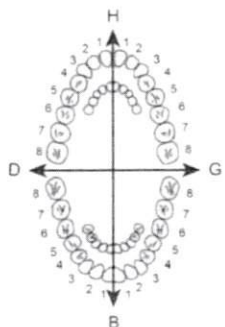
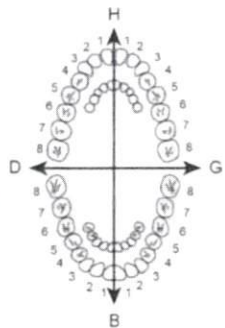
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: right;"> <b>D</b>            25533412            0000000            0000000            35533411         </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            0000000            0000000            11433553  <b>B</b> </div> <div style="text-align: left;"> <b>G</b> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
091037192

Nom et Prénom : HILAL M HAMED

Age : 01/01/1934

Opérateur : PR HASSOUN

Anesthésistes : DR BERRADA J

Date : 01/10/2019

Diagnostic : Descellement de PTH DROITE (Reprise PTH)

Sous rachis anesthésie malade en décubitus latéral gauche, abord par voie postéro latérale de Moore ouverture de l'aponévrose du fascia latta dissection des fibres du grand fessier section des pelvitrochantériens arthrotomie, luxation de la prothèse fémorale qui sera extraite.

Dans un premier temps, on procède a l'extraction du cotyle descellé et du ciment collé à la paroi puis de la tige et du ciment intra-medullaire. La qualité de l'os après ablation nous insite à reposer une prothèse normale.

On prépare le cotyle par des fraises successives jusqu'à 54 mm en lui donnant une orientation à 45° et 15° d'antéversion en place un cotyle à double mobilité non cimentée 54 mm.

Dans un deuxième temps on procède à la préparation du fut diaphysaire par des râpes successives jusqu'à la taille 5 droite après nettoyage du ciment et de toute la fibrose. on procède à un essai avec une tête de diamètre 28mm col long.

Mise en place des pièces définitives de la prothèse cotyles 54mm impacté non cimenté à double mobilité tige numéro 5 droite cimentée et tête à col long. Fermeture plan par plan sur un drain

aspiratif après réduction de la prothèse et testing de la stabilité.

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
091037192



Casablanca, le

ORDONNANCE

02/10/2019  
Pr. Jalal Hassoun  
Chirurgie Orthopédique - Traumatologie  
Casablanca

Hilal Mohamed.

Op sans de l'achèvement  
post opératoire pour  
 reprise de RTH.

GRARI Samia  
Kinésithérapeute  
14, Rue El Moubarek Val Fleuri  
Tél: 022.25.50.24 - Casablanca

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique - Traumatologie  
12 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
091037192



Casablanca, le : 02/10/2019

## NOTE D'HONORAIRES

La clinique Yasmine.....

Prie M. HILAL N'HANED.....

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente  
suivant l'usage sa note d'honoraires pour.....

04 séance de rééducation  
post opératoire (Reprise PT+H).....

S'élevant à la somme de 300,00..... Dhs.

GRAB Samia  
Kinésithérapeute  
14, Rue El Moubarid Val Fleuri  
Tél: 022.20.00.24 - Casablanca