

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-464956

*lourmer*

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **10845**

Matricule : **0406** Société : **RA7**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : **M'HAMED**

Nom & Prénom : **HILAL**

Date de naissance : **1-1-1934**

Adresse : **Cte Toubroha the 27 W-108 CASA**

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : **09/10/2019**

Nom et prénom du malade : **Hilal Hamed**

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

**Rupture A.H. droite**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

**02 DEC. 2019**

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) :

*[Signature]*

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-464956

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

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).





Hind EL KOULFI

Kinésithérapeute D.H.E.K

Rééducation fonctionnelle  
Oreille et Respiratoire  
Physiothérapie



هند الكلفي

دبلوم المدرسة العليا  
للترويض الطبي  
أخصائية في الطب الجسماني  
والعلاج الفزيائي

## Ordonnance

Sur Rendez-Vous

Casablanca, le 05/09/2019

Mme. Hind EL KOULFI  
Kinésithérapeute Physiothérapeute  
43, Bd. Akid Allam 1er étage app. 02 - Casablanca  
Tél: 05 22 72 92 47 - Gsm: 06 79 77 24 06

Je soussignée, Hind EL Koulfi  
certifie que M. Hilal Mohamed a subi  
la séance de rééducation fonctionnelle  
de la Panche droite sur indication du  
Dr Hachem et ceci à raison de 120,00 DH  
la séance.

Total = 120,00 x 15 séances = 1800,00 DH

Salut = 120,00 x 15 séances

Anticiper la prise de la séance de  
Mlle Hind EL Koulfi

Mme. Hind EL KOULFI  
Kinésithérapeute Physiothérapeute  
D.H.E.K  
43, Bd. Akid Allam 1er étage app. 02 - Casablanca  
Tél: 05 22 72 92 47 - Gsm: 06 79 77 24 06

n° de patente: 33796330 / n° d'identification fiscale: 4033790  
n° d'affiliation: NSS: 8633548 ICE: 0004263000070

43, شارع عقيدة العلام قرب (banque Populaire) الطابق الأول شقة رقم 02 بورنازيل البيضاء  
43, Bd Akid Allam 1er étage app 02 Casablanca - Tél.: 05 79 77 24 06 / 05 22 72 92 47 - Email : hindelkoulfi@hotmail.fr



**Dr Jalal HASSOUN**

Traumatologie et Chirurgie Orthopédique

Ancien Professeur à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور جلال حسون

جراحة العظام والمفاصل

أستاذ سابق بكلية الطب

و الصيدلة بالدار البيضاء

## LETTRE DE REEDUCATION

Casablanca, le :

05/10/2019

Cher Confrère :

Je vous adresse Mr/Mme :

Hibal Rhammel

Qui présente :

Reprise de  
la marche droite

Traité par :

Pour rééducation fonctionnelle :

Marche droite

Nbr Séances :

15 séances 3/semaine

Observation :

Signé :

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique - Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
051037192

42, rue des hôpitaux, Résidence les pleiades RDC B2 - Quartier des Hôpitaux - Casablanca

42 - زنقة المستشفيات - إقامة ليلياد - الطابق الأرضي - مكتب 2 - الدار البيضاء

☎ 05 22 27 12 69 ☎ 05 22 27 10 48 🌐 [www.cabinetdrhassoun.com](http://www.cabinetdrhassoun.com)

✉ [jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com](mailto:jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com) /jhassoun3@yahoo.fr

Medecin: **SOOPH 4 200+400+800**

N°	Jours	Dates	Heures	Type
1	Lundi	7/10/2019	8h00	
2	Mardi	8/10/2019	8h00	
3	Mercredi	9/10/2019	8h00	
4	<del>Lundi</del>	<del>14/10/2019</del>	<del>8h30</del>	<del>10h00</del>
5	<del>Mardi</del>	<del>15/10/2019</del>	<del>10h00</del>	<del>10h00</del>
6	<del>Mardi</del>	<del>16/10/2019</del>	<del>10h00</del>	<del>10h00</del>
7	Mercredi	18/10/2019	10h00	
8	Vendredi	28/10/2019	10h00	
9	Lundi	29/10/2019	10h00	
10	Mercredi	31/10/2019	10h00	

Traitement :

Nbre séance : **15**

11	Vendredi	31/10/2019	10h00
12	Lundi	28/10/2019	10h00
13	Mercredi	30/10/2019	10h00
14	Vendredi	31/10/2019	10h00
15	Mardi	5/11/2019	10h00
16	D.H.E.K		
17	AKO Allant 1 sage app. 02 - Casablanca		
18	Tel: 05 22 72 92 47 - Gsm: 06 79 77 24 06		
19			
20			

En cas d'empêchement, merci de prévenir 24 heures à l'avance

Centre Bournazel

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

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)

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

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'a 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  
Hôpital des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca  
42 Rue des Hôpitaux  
091037192  
Membre du  
réseau des  
cliniques  
evya