

# 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.

M22- 0021918

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1284 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KARMOUSS Mohamed 900140

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 69 22 56 84 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Jafat BASSOUT  
Chirurgie orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Casablanca - Maroc

Date de consultation : 24/02/2021

Nom et prénom du malade : 74 KARMOUSS Mohamed Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Généraliste Orthopédique Chirurgie Spécialiste Maladie Chirurgie Spécialiste Maladie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : \_\_\_\_\_

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) : Mr. Karrouss

## 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.

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date              | Montant de la Facture |
|---|-------------------|-----------------------|
|  | 28/02/1           | 101,50                |
|   | 2024<br>143123124 | 747,85                |

#### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachez la signature du Laboratoire et du Radiologue   | Date       | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| <br><b>BENHADDOU</b><br>119, Bd Abdelmoumen - Casablanca<br>05 22 31 44 27 / 27 77 44 / 96 61 65 | 21/03/2016 | Rx: Europa PP<br>30+30       | 300.00                 |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
|                                     |                   | AM     | PC | IM | IV |                                    |
|                                     |                   |        |    |    |    |                                    |
|                                     |                   |        |    |    |    |                                    |
|                                     |                   |        |    |    |    |                                    |
|                                     |                   |        |    |    |    |                                    |
|                                     |                   |        |    |    |    |                                    |

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

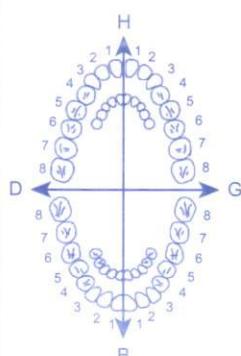
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents<br>Traitées | Nature des<br>Soins | Coefficient |                           |
|-----------------|-------------------|---------------------|-------------|---------------------------|
|                 |                   |                     |             | CŒFFICIENT<br>DES TRAVAUX |
|                 |                   |                     |             | MONTANTS<br>DES SOINS     |
|                 |                   |                     |             | DEBUT<br>D'EXECUTION      |
|                 |                   |                     |             | FIN<br>D'EXECUTION        |

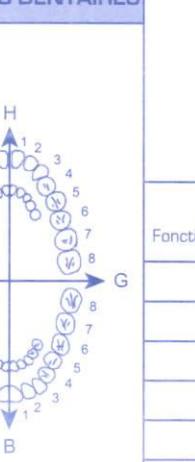
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

|          |          |
|----------|----------|
|          | H        |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        |          |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

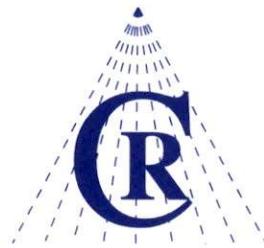


#### [Création, remont, adjonction]

|   |  |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
|---|--|---|---|-----------|----------|----------|----------|---|--|----------|----------|----------|----------|---|--|--|
| <p style="text-align: center;"><b>O.D.F</b><br/><b>PROTHESES DENTAIRES</b></p>  | <p style="text-align: center;"><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT<br/>MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">255334112</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">D</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">B</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b><br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | H | G | 255334112 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D |  | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B |  | <p style="text-align: center;"><b>COEFFICIENT<br/>DES TRAVAUX</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> <p style="text-align: center;"><b>MONTANTS<br/>DES SOINS</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> <p style="text-align: center;"><b>DATE DU<br/>DEVIS</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> <p style="text-align: center;"><b>DATE DE<br/>L'EXECUTION</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> |
| H   | G  |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| 255334112   | 21433552   |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| 00000000  | 00000000   |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| D   |  |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| 00000000  | 00000000   |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| 35533411  | 11433553   |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |
| B   |  |   |   |           |          |          |          |   |  |          |          |          |          |   |  |  |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 11/03/2024

Médecin Traitant : **DR J. HASSOUN**

Nom du patient : **MR KARMOUS MOHAMED**

Examen Réalisé : **RADIOGRAPHIE DES GENOUX F/P 30° ET 90°**

Gonarthrose très avancée avec important pincement fémoro-tibial global à gauche et prédominant en interne à droite.

Arthrose spinale.

Arthrose fémoro-patellaire.

Grosse calcification au niveau des genoux d'une ostéochondromatose prédominant à gauche.

Pas de luxation rotulienne.

Pas de lésion osseuse destructive.

Bien confraternellement à vous  
DR K. BENYACHOU

N/B : Pour visualiser les images de ce patient sur votre PC, utilisez le lien :  
<http://casaradiologie.ddns.net:8081/images/> Login : 453058 Mot de Passe : 165828

DR BENYACHOU  
CASA RADILOGIE  
119, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72



Casablanca, le 11/03/2024

## FACTURE :02678/2024

Nom & Prénom : KARMOUS MOHAMED

| Examen(s)                              |        |
|--|--------|
| RADIOGRAPHIE DES GENOUX F/P 30° ET 90° |        |
| Montant TOTAL                          | 800 DH |

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
huit cents (800 DH)

**CASA  
RADIOLOGIE**  
**Dr BENHADDOU**  
119 Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72

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  
والصيدلة بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

Casablanca, le 28/2/2014

Mr Karmous D'hamed

Rx des genoux

Ball - en charge

Roul

FP 45° et 90°

CASA RADILOGIE  
Dr BENHADDOU

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72

Dr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42, Rue des Hôpitaux - Casablanca  
091037192

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

زنقة المستشفى - إقامة لبلياد - 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](mailto:jhassoun3@yahoo.fr)

ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

194 Chiesanuova (RSM).  
ii - 20370 Casablanca.  
Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 149,50 DH

HASSOUN

Chirurgie Orthopédique  
a Faculté de Médecine  
e de Casablanca



الدكتور جلال حسون

جراحة العظام والمفاصل  
أستاذ سابق بكلية الطب  
والصيدلة بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

Casablanca, le 28/2/24

Mr KAROUSSIS Joffanne  
35,50

1 Aflamec 15ml (S)

22,00 x 3

2 Ledol CP (S)  
Zep x 2 x 15  
opht Zep

22,00

22,00

22,00

LOT : M1191  
PER : 11/2025  
PPV : 35,500H

Mr. JALAL HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42, Rue des Hôpitaux - Casablanca - Maroc  
09103/162  
09103/162

42, rue des Hôpitaux, Résidence les pléiades RDC B2 - Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
زنقة المستشفيات - إقامة لبليلاد - 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](mailto:jhassoun3@yahoo.fr)

ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

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  
والصيدلة بالدار البيضاء

Pr. Jalal HASSOUN  
ORDONNANCE

Casablanca, le : 15/3/2019

1) حمل حسون

Curaflex Bucket-Jersey

149,50  
x 5  
لBasketball  
apres 7 days

x 3 mois

8.17

7747,5

INPE: 092037192

Pr. Jalal HASSOUN  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux Casablanca  
Tél 05 22 22 02 32  
05 22 27 12 69 05 22 27 10 48  
jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com  
ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

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

42 زنقة المستفيضات - اقامة للبيار - الطابق الأرضي - مكتب 2 - الدار البيضاء

05 22 27 12 69 05 22 27 10 48 www.cabinetdrhassoun.com

@jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com jhassoun3@yahoo.fr

ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

17894 Chiesanuova (RSM).  
khai - 20370 Casablanca.

Lot :

A consommer de  
préférence avant le :

PPC : 149,50 DH



des sources directes de chaleur.

7894 Chiesanuova (RSM).  
khai - 20370 Casablanca.

Lot :

A consommer de  
préférence avant le :

PPC : 149,50 DH



se journalière recommandée. - Tenir h  
oin des sources directes de chaleur. -

47894 Chiesanuova (RSM).  
khai - 20370 Casablanca.

Lot :

A consommer de  
préférence avant le :

PPC : 149,50 DH



894 Chiesanuova (RSM).  
kai - 20370 Casablanca,

Lot :

A consommer de  
préférence avant le :

PPC : 149,50 DH

