

# 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

UPRAS 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.

**RAS :** 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)

Nº P19- 046633

ND : 38565

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8829 Société : 1

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SANE RACHID

Date de naissance : 14/05/69

Adresse : LA NENE

Tél. : 06 676 78977 Total des frais engagés : 46500 Dhs

Cadre réservé au Médecin **Pr. Jalal HASSOUN**

Chirurgie orthopédique et Traumatologie  
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux  
Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23

Nom et prénom du malade : 17m Rachid SANE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le 23/08/2020

03 SEP 2020

ACCUEIL

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

UPRAS 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.

**RAS :** 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)

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Reliavit des Actes
31/07/2022	62	1	200	Pr. Jalal BASSOUR Chirurgie orthopédique et Traumatologie 42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux Casablanca 091037192

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DU PHARE</b> TIC : 00083097600039 19 Avenue du Phare - CASABLANCA 0522 26 88 19 - Fax: 0522 48 22 02	23/6/2023	165,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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'ORL.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 23/06/2022

✓ Rechida SANE  
22.20  
13 y 400 mg x 21  
✓ 49,48 x 2  
✓ 24 600 mg x 21  
165,40

✓ 240 mg x 21 x 21  
✓ 400 mg x 21 x 21



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

42 زلة المستعمرات - إقامة لبلياد - الطبق 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

49,40

49,40

22,20

PIV 220420  
FLR 03/22  
LOT J737

22,20

PIV 220420  
FLR 03/22  
LOT J737

22,20

PIV 220420  
FLR 03/22  
LOT J737