

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **6183** Société : **R.A.M.** **159844**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **BAYDOU RI KAMAL**

Date de naissance : **18/07/61**

Adresse : **Quartier de l'Hôpital Angle Sidi et proche Avenue Ibn Zohr 29 App. 11 Casablanca**

Tél. : **06 61 13 39 012** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation

Nom et prénom du malade : **Dr. Abdelkrim LAMRANI** Age :

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

Nature de la maladie : **Affection ORL**

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 : **CHAK**

Le : **17/03/2013**

Signature de l'adhérent(e) :



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
27/03/23	C ₁ et V ₁		1000 Dhs	DI. A. FARABI Centre ORL de Diagnostic et d'Explorations C.O.D.E AL FARABI Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 28 18 82
12/04/23	C ₂		CS	DR. ABDERRAHMANE FARABI O.R.L Centre ORL de Diagnostic et Explorations AL FARABI Casablanca Boulevard Brahim Roudani - Casablanca Tél: 05 22 00 534 - 05 22 20 18 05
19/04/23	H ₁ et H ₂		600 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Menant de la Facture
27/3/2023	27/3/2023	33110

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). A horizontal arrow labeled 'D' (distal) points to the left, and a vertical arrow labeled 'H' (high) points upwards. A vertical arrow labeled 'B' (low) points downwards, and a horizontal arrow labeled 'G' (mesial) points to the right.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le

27/03/2023.

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Dlimi
Samiha

PHARMA LOT : 2000
UT AV: 02-26
PPV : 21DH00

PPV 170.00 DH
EXP 06 24
LOT 222145 1

Cefixime
ofiken 200 mg

ACL 470 196.9
CN 172330.7

3 700366 000580
LOT: 10868
PER: 02/2024
PPC: 83,50DH

CE 0459

50 ml e 89

ACL 470 196.9
CN 172330.7

PHARMACIE
POISSANCE PHARMA
Angle Place et Rue Sidi Maârouf
Casablanca - Tél: 0522 28 06 86
TP: 0522 46472771 - 0522 14447437
CNIS: 9318058 - RC: 05647
ICE: 00018967800003

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L
Centr : O.R.L de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél: 0522 47 20 20 - Fax: 0522 20 18 85
INPE : 091091439



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca
Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com
IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Casablanca, le

2718723

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agregé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

COMPTE RENDU

Compte rendu d'endoscopie :

Summary of the results

Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylcaine naphtazolinée à 5%, l'introduction du fibroscope par la narine, gauche et droite progressivement, et la progression du fibroscope, l'examen montre u

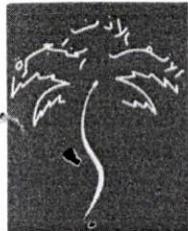
Rhinophyllite

Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
cliniquespecialiseearabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Dr. Abdellatif LAMRANI
C. O. D. A. AL FARMACEUTIQUE
Centre ORL de Béjaïa-Sétif et Béjaïa
Ang. 166, 05220 Béjaïa, Algérie
Tél: 0522 80 00 00 - Fax: 0522 80 00 00
e-mail: alfarmaceutique@alfarmaceutique.dz
Site: www.alfarmaceutique.dz



code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 /30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES
NASOFIBROSCOPIE

Le ..27.10.2023

Reçu la somme de

.....1000.Mille ..Dhars

De Mr, Melle, Mme

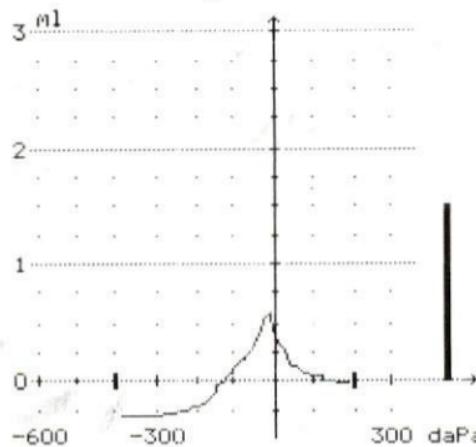
Olimi Samia

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10)

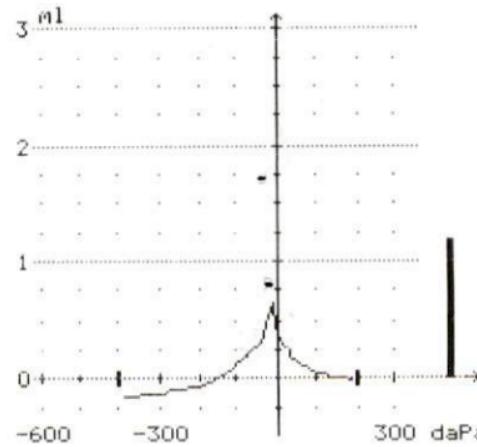
*Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 091091439*

Tympanogram

Right



Left



Ear Volume 1.50 ml
 Compliance 0.59 ml
 Pressure -17 daPa
 Gradient 0.36 ml

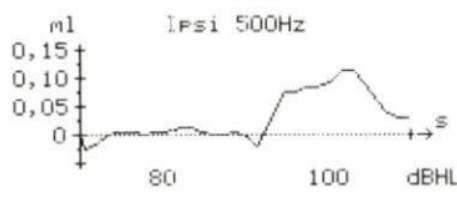
Ear Volume 1.20 ml
 Compliance 0.66 ml
 Pressure -17 daPa
 Gradient 0.42 ml

Reflex

Right

Pressure -17 daPa

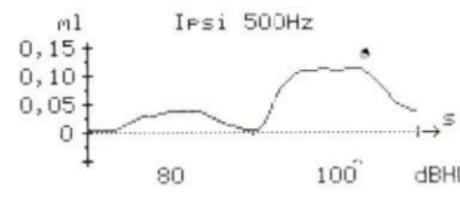
Sequence



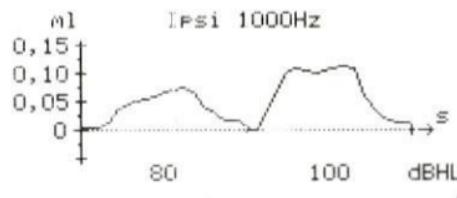
Left

Pressure -17 daPa

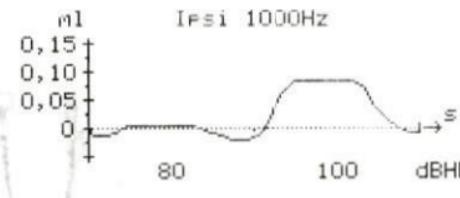
Sequence



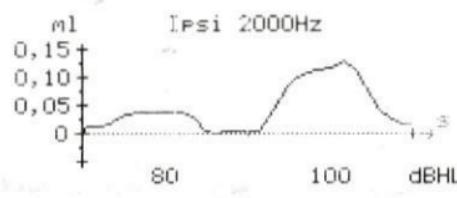
Sequence



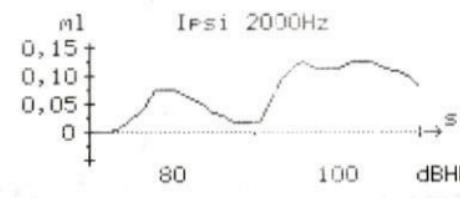
Sequence



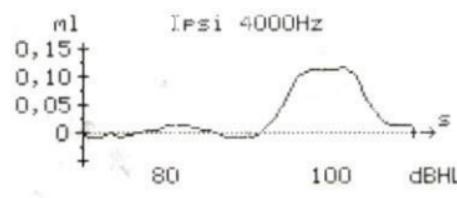
Sequence



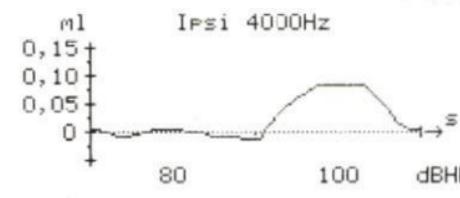
Sequence



Sequence



Sequence



Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

A+I

Le

AB / U / M

Reçu la somme de **cinq cents (500) dirhams**

De Mr, Melle, Mme

Pour audiogramme + impédancemetrie (K15 + K10).

Dr. Abdellatif AMRANI
Centre O.R.L. Diagnostic et Explorations
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 091091439



A+I

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفراقي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 / 32 32 FAX : 022 20 18 85

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Mr, Melle, Mme, Enf

Renseignements cliniques :

Pour **AUDIOGRAMME TONAL**

IMPEDANCEMETRIE

PEA + ASSR

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

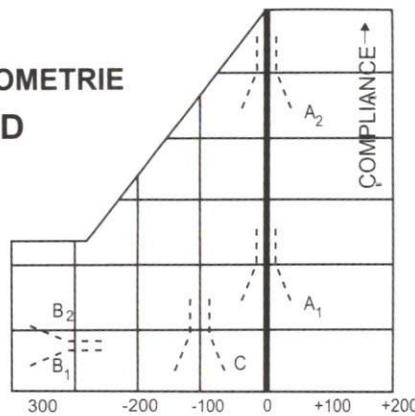
VHIT

Le

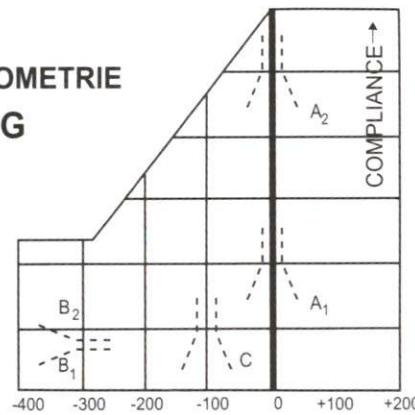
A+I

IMPÉDANCEMETRIE

TYMPANOMETRIE
OD



TYMPANOMETRIE
OG



REFLEXE STPEDIEN

Stim OD	Réflexe OG
500 Hz =	dB
1000 Hz =	dB
2000 Hz =	dB

Normal 2 - 15 ans = 80 à 110 dB
> 15 ans = 80 à 95 dB

Stim OG	Réflexe OD
500 Hz =	dB
1000 Hz =	dB
2000 Hz =	dB

code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

AUDIOGRAMME

NOM

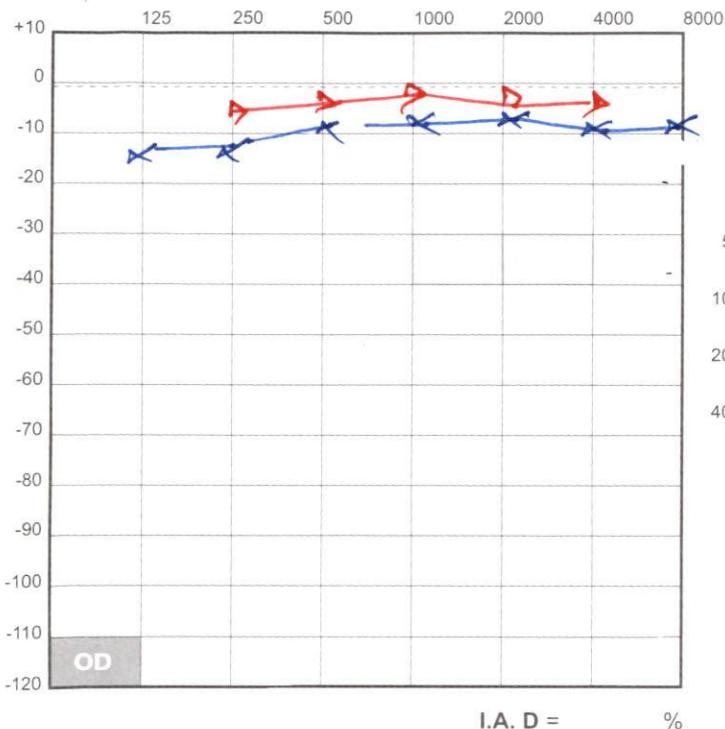
J. Lini
Smita

Prénom

Date de naissance Date d'examen 19. AVR. 2023

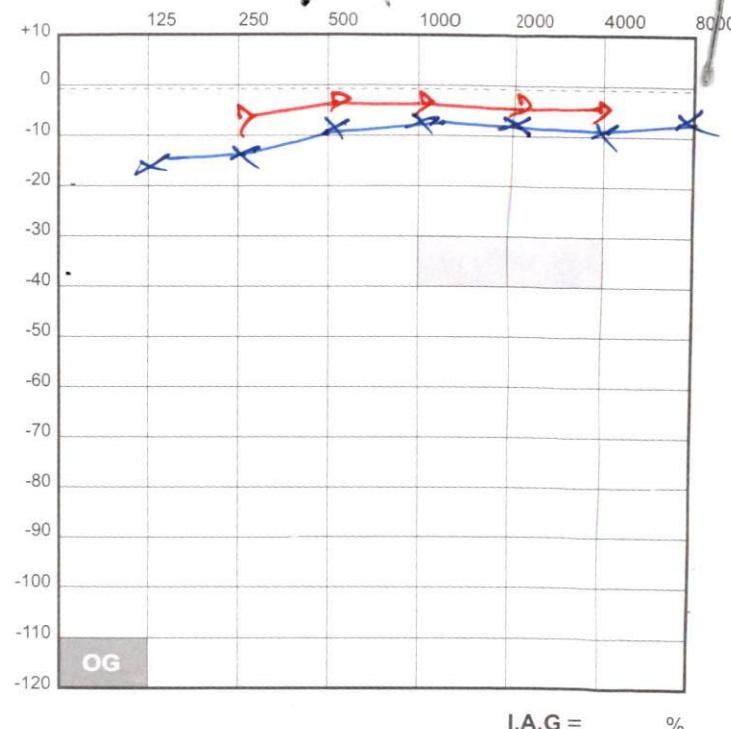
Observations

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL-FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 13 85
INPE : 091091439

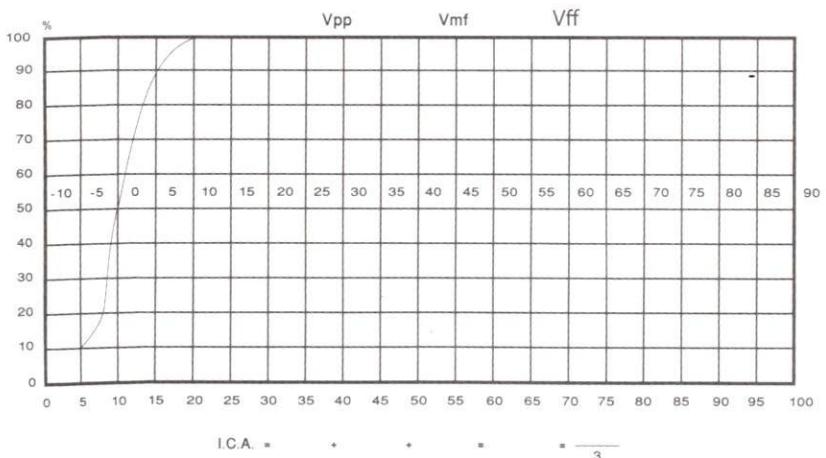


PERTE AUDITIVE

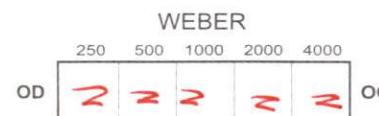
OD	OG
500 hz	db
1000 hz	db
2000 hz	db
4000 hz	db
PAM	db



EPREUVES VOCALES




Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L.
 Centre ORL de Diagnostic et Explorations
 C.O.D.E AL FARABI Casablanca
 Angle Rue Jean-Jacques et Brahim Roudani - Casablanca
 Tel: 05 22 47 20 20, Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 031091439



- OD : Oreille droite
- OG : Oreille gauche
- PAM : Perte auditive moyenne
- I.A. : Pourcentage d'incapacité auditive

