

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.

M23-U021644

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5131

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAROUI Souadine

Date de naissance :

Adresse : CASN

Tél. : 061219473

Total des frais engagés : 400 + 500 = 900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15 SEP. 2023

Nom et prénom du malade : Laroui Souadine

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Néclastion ORL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *cas*

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 : CASN Le : 01/09/2023

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
05/09/23	C3 tks	400 Dhs		 Dr. H. CHELLAL Centre ORL de Diagnostic et d'Explorations C.O.D.E.A.L. AARABI Casablanca Angle Rue Jean Jauris et Brahim Roudani - Casablanca Tel : 06 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85 INPE : 091069949 Pr. H. CHELLAL Centre ORL de Diagnostic et d'Explorations AARABI Casablanca Brahim Roudani - Casablanca
05/09/23	K15 10	500 Dhs		
	Anthonomus			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

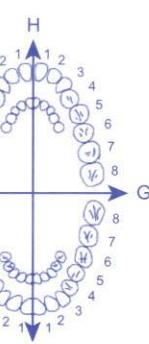
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				Coefficient des travaux											
				Montants des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
				Coefficient des travaux											
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		Montants des soins
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	11433553													
G	35533411														
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Date du devis											
				Date de l'exécution											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

code

AL FARABI

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

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

NOTE D'HONORAIRES

Le 05 SEP. 2023...

Reçu la somme de

..... 400 / quatre Cent Dir

De Mr, Melle, Mme

..... LAROUTI NOUREDDINE

Pour consultation ORL (C2) + (K.

Pr. H. CHELLY
O.R.L

Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949

pour CHHELLY
Bouchon de cerumen

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949



A+I

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي
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, Enft

Le 05 SEP. 2023
LAR OUT Monde solaire

Renseignements cliniques : *Hypertonie crâniale*

Pour AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

PEA + ASSR

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

VHIT





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

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

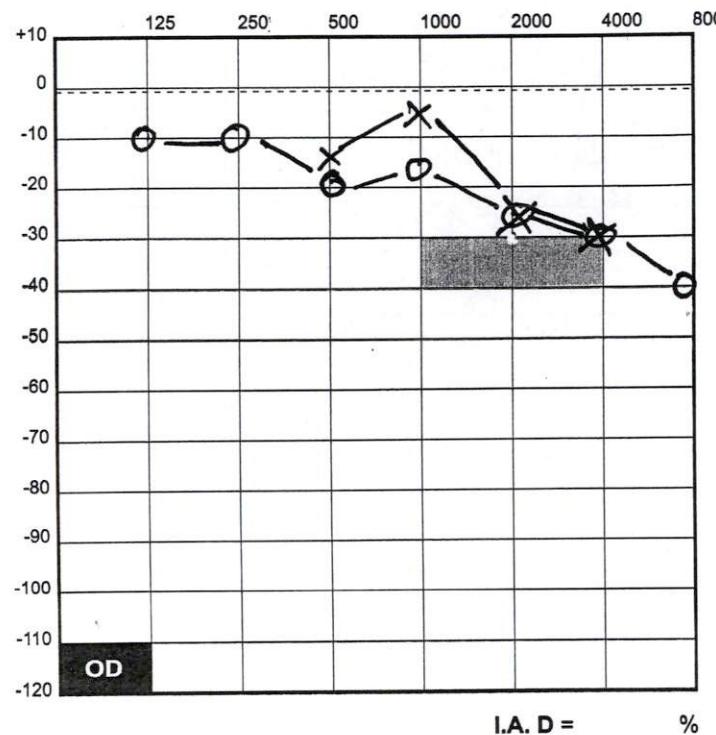
Le 05 SEP. 2023

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

De Mr, Melle, Mme LAROUFI NOUR eddine

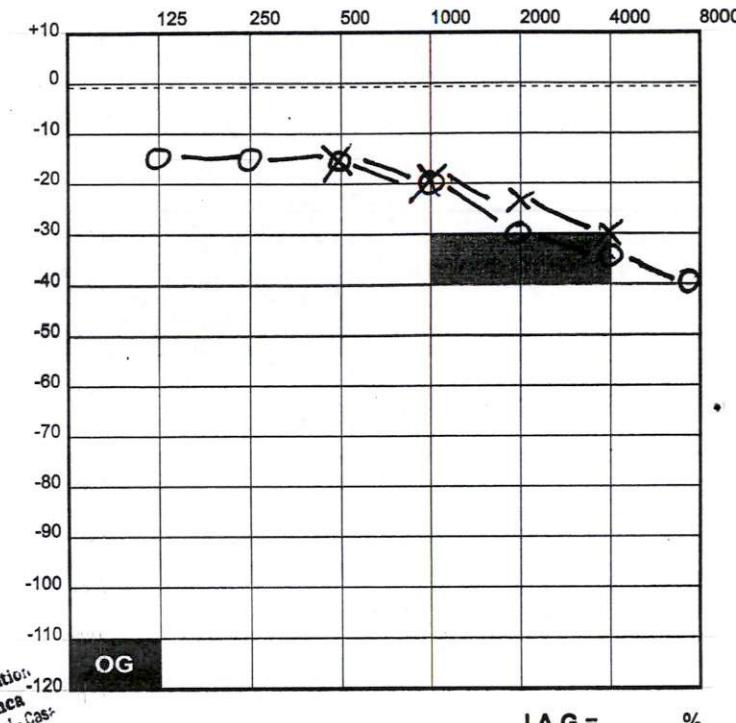
Pour audiogramme + impédancemétrie (K15 + K10).



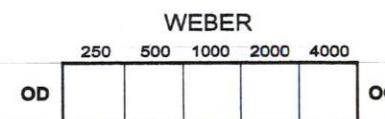
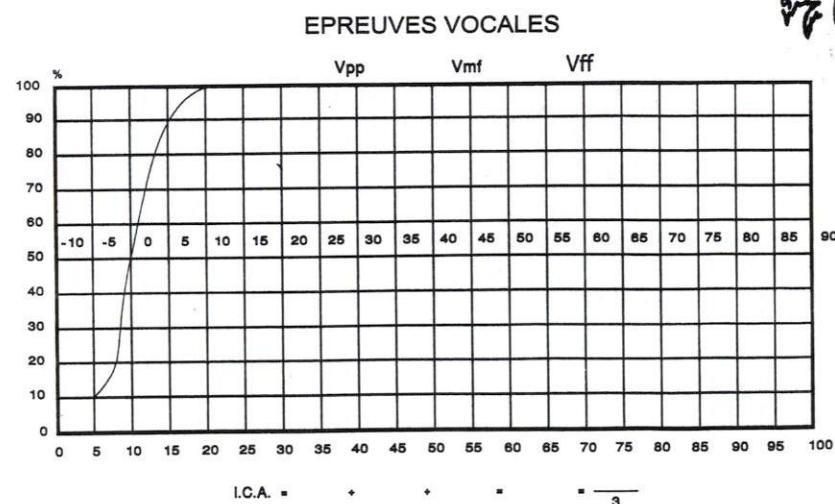


PERTE AUDITIVE

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



Pr. H. CHELLI
O.R.I.
Centre ORL de Diagnostic et Exploration
C. S. S. E. AL FAKABI Casablanca
Angle rue Jean Jaures et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INDE : 091 04 00 42



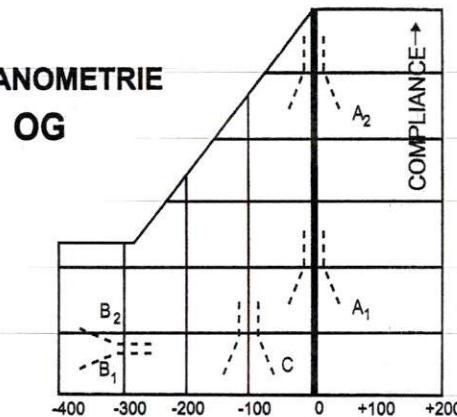
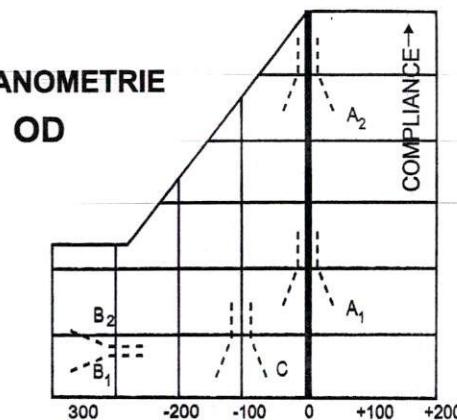
- OD : Oreille droite
- OG : Oreille gauche
- PAM : Per cent Audiometric Loss
- I.A. : Pourcentage d'Incapacité auditive



IMPEDANCEMETRIE

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 والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

AUDIOGRAMME

NOM LAROUT

Prénom Nourreddine

Date de naissance Date d'examen 05 SEP. 2023

Observations

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaures et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
Mobile : 091 01 09 40

