

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.

Pathologie 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.

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.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

N°D: N° P19- 062670

34832

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 517

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENARDALLAH Abdelali

Date de naissance : 29/05/1946

Adresse : 76 B^e grande ceinture A in Aïab

C.A.I.A.B.C.A.N.C.A

Tél. : 06 59 12 55 86 Total des frais engagés : 883,30 Dhs

06 59 12 55 86

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellah LAMRANI
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Ets Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 05 22 47 20 20
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Ets Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 05 22 47 20 20

Date de consultation : 15/07/2020

Nom et prénom du malade : B.C.B.A.R.K.A. Age : 74

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affect du ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Affect du ACCUEIL

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 : CASABLANCA Le : 21/07/2020

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
15/11/2010		6x10	800 DT	 Dr. EL Krim LAMRANI Médecin Spécialiste en Radiologie et Exploration ORL de Djerba et Casablanca 0522 47 20 20 - Fax: 0522 47 20 20 INPE : 09209

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMAA DOCTEUR EN PHARMACIE 2, Rue de la Mer Barakat Ain Diab Casablanca Tél: 022.73.01.01	15-07-26	83.30

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

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000

Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAIL

MONTANT
DES COINIS

DATE DU
DEVIS



CLINIQUE SPECIALISEE
AL FARABI

O. R. L.

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

ANESTHESIE - REANIMATION

Dr. Rachid MEKKI-BERRADA

ALLERGOLOGIE

PPV: 55,00 DH
LOT: 625092
PER: 09/21

28.30



7, Rue Jean Jaurès
20 000 CASABLANCA
Tél. 0522 88 01 01 /
47 20 20 / 47 30 30 / 47 32 32
Fax : 0522 20 18 85
E-mail : al-farabi@menara.ma
IF : 01085330
ICE : 00154471000021

جامعة الفارابي لطب العيون



Centre D'Implantation
Cochléaire

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 18 85
INPE: 091091439

15.07.20

Benabdallah. Abdelali
Belbaraka.

55,00

① Amoxil 1g sp.

1cp x 2/j 12g

28.30



② Exacyl 200mg sp.

1cp x 2/j 12g

83.30

PHARMACIE RAIS
OMAR RAIS
Docteur en Pharmacie
2, Rue de la Mer Baltique
20000 Casablanca

DR. A. LAMRANI O.R.L.
Clinique Spécialisée Al Farabi
7, rue Jean Jaurès - 20 000 Casablanca
Tél.: 05.22.47.30.30 (81.G)
Fax: 05.22.20.18.85

Dr. Lamrani
Belbaraka

100.



code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف 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 15/7/2023

Reçu la somme de

800 (HUIT CENTS) DHS

De Mr, Melle, Mme

BENARD ALLAH BET BALK A

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C2 + K10).

+ Flocking pour
épistaxis

Abdelkrim LAMRANI
CODE AL FARABI
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
1906 Rue Jean Jaurès - Casablanca
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE : 05 20 91 439

Casablanca, le

15/3/2023

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

COMPTE RENDU DE NASOFIBROSCOPIE

M. BOURABDALLAH BEL BARAKA

Epistaxis

Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne naphtazolinée à 5%, l'introduction du fibroscope par les narines et la progression du fibroscope, l'examen montre une ~~rétrécissement~~ ~~rétrécissement~~ (Contracture + Rétrécissement)

(Contracture + Rétrécissement)

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L
Centre O.R.L 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 : 091091439



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca
Tél. 0522 88 01 01
0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
codealfarabi@gmail.com
IF : 14478582
ICE : 001837199000069