

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 à caractère personnel.

MUPRAS : 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008335

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

63520

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4953 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHELLI HOUSSEINE
Date de naissance : 07.07.1961
Adresse : CHABAB AIN SEBBA ZONE D'INDUSTRIE
Apt 11 CASA
Tél. : 0661302886 Total des frais engagés : 0

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. A. Chafik RAHMANI
O.R.L Chirurgie Tête et cou
Autorisation 14208
24, Bd. Abi Dar El ghaffar - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78
Date de consultation : 15/02/2021
Nom et prénom du malade : CHELLI HOUSSEINE Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée
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 : 15/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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 FEV. 2021	us	1	250DH	
24 FEV. 2021	Typé - radiologie		# 600DH	
	radiologie			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.12.21	1.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

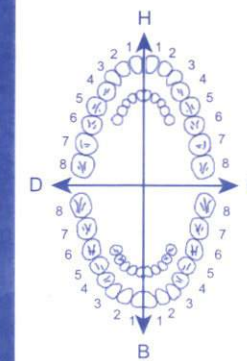
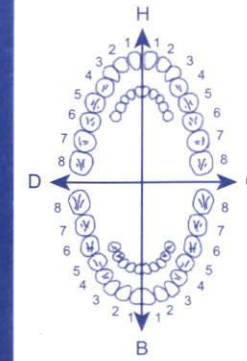
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. A. Chafik RAHMANI

**Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles
Chirurgie de la FACE et du COU**

Diplômé de la faculté
de Médecine de Nancy (France)

• Membre de la Société Française
et l'Académie Américaine d'O.R.L.
et chirurgie TÊTE et COU

• Ancien spécialiste des Hôpitaux
Militaires Marocains.



الدكتور أ. ع. شفيق رحمانى

**اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحته الوجه، العنق**

خريج كلية الطب بتانيس (فرنسا)

• عضو الجمعية الفرنسية
والأكاديمية الأمريكية للاختصاصات

• اختصاصي سابق بالمستشفيات
العسكرية المغربية

15.02.2021

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Mme CHELLIQ Hafida

1 TANAKAN B/30

2 boites

1 comprimé le matin, à midi et le soir, au cours du repas, pendant 20 jours.

2 MAGMINE

1 boite

1 comprimé le soir.

MB768 0923
LOT PER
Prix 99.00

Dr. A. Chafik RAHMANI
O.R.L. Chirurgie Tête et cou
Autorisation 14 908
24, Bd. Abi Dar El ghaffari - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78

PHARMACIE ATTHIN
N° 17 Chabab Groupe CA
Ain Sebaa CASABLANCA
INPE : 092267115
Tél : 05 22 73 74 73

71,30 |
71,30 |

Sur Rendez-vous بالموعد

24, Bd. Abi Dar El Ghaffari
Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 59 79 / 05 22 75 59 78 الهاتف:
Fax: 05 22 75 59 79 الفاكس:

24 ، شارع أبي ذر الغفاري
سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Dr. A. Chafik RAHMANI

**Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles
Chirurgie de la FACE et du COU**

Diplômé de la faculté
de Médecine de Nancy (France)

• Membre de la Société Française
et l'Académie Américaine d'O.R.L.
et chirurgie TÊTE et COU

• Ancien spécialiste des Hôpitaux
Militaires Marocains.



الدكتور أ. ع. شفيق رحمانى

**اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه، العنق**

خريج كلية الطب بـنـانـي (فرنسا)

• عضو الجمعية الفرنسية
والأكاديمية الأمريكية للاختصاصات

• اختصاصي سابق بالمستشفيات
العسكرية المغربية

24 Février 2021

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Mme CHELLIQ Hafida

NOTE D'HONORAIRES

IMPEDANCEMETRIE PLUS AUDIOGRAMME

K 25

#600,00#

#Six cents dirhams#

Dr. A. Chafik RAHMANI
O.R.L. Chirurgie Tête et cou
Autorisation 14 908
24, Bd. Abi Dar El ghaffari - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78

Sur Rendez-vous بالموعد

**24, Bd. Abi Dar El Ghaffari
Sidi Bernoussi - Casablanca**

**Tél.: 05 22 75 59 79 / 05 22 75 59 78 الهاتف
فاكس: 05 22 75 59 79**

**24 ، شارع أبي ذر الغفاري
سيدي البرنوصي - الدار البيضاء**

Dr. A. Chafik RAHMANI

**Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles
Chirurgie de la FACE et du COU**

Diplômé de la faculté
de Médecine de Nancy (France)

• Membre de la Société Française
et l'Académie Américaine d'O.R.L.
et chirurgie TÊTE et COU

• Ancien spécialiste des Hôpitaux
Militaires Marocains.



الدكتور ع. شفيق رحمانى
اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه، العنق
خريج كلية الطب بـ (فرنسا)

• عضو الجمعية الفرنسية
والأكاديمية الأمريكية للاختصاصات
• اختصاصي سابق بالمستشفيات
العسكرية المغربية

24 Février 2021

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Mme CHELLIQ Hafida

compte rendu

24 Février 2021

Madame CHELLIQ Hafida.

AUDIOGRAMME ET IMPEDANCEMETRIE K25

1/ IMPEDANCEMETRIE:

Les tympanogrammes sont normaux.

2/AUDIOGRAMME:

montre une hypoacousie de perception droite et gauche.

Dr. A. Chafik RAHMANI
O.R.L. Chirurgie Tête et cou
Autorisation 14 908
24, Bd. Abi Dar El Ghaffari - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél : 05 22 75 59 78

Sur Rendez-vous بالموعد

24, Bd. Abi Dar El Ghaffari
Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 59 79 / 05 22 75 59 78 : الهاتف
Fax: 05 22 75 59 79 : الفاكس

24 ، شارع أبي ذر الغفاري
سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

N Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

CH E22 IQ
Aafida



DR . A. Chafik RAHMANI
Spécialiste Nez-Gorge-Orilles
Chirurgie de FACE et du COU
24/02/2021 07:59:43

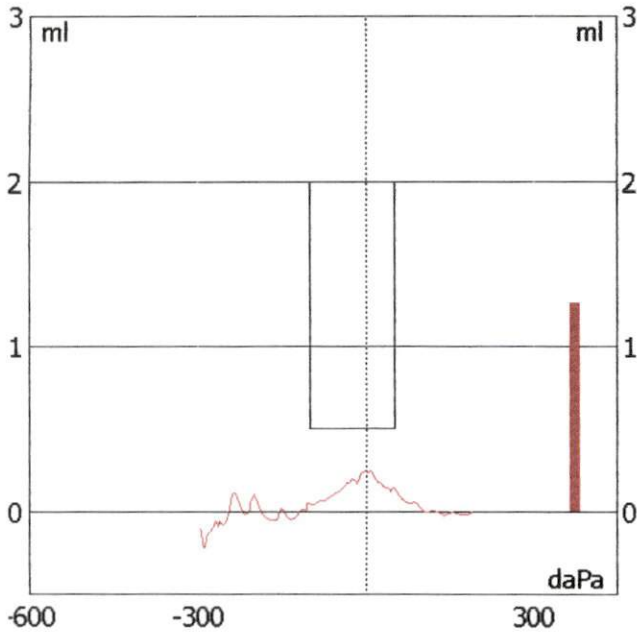
Droite

226 Hz

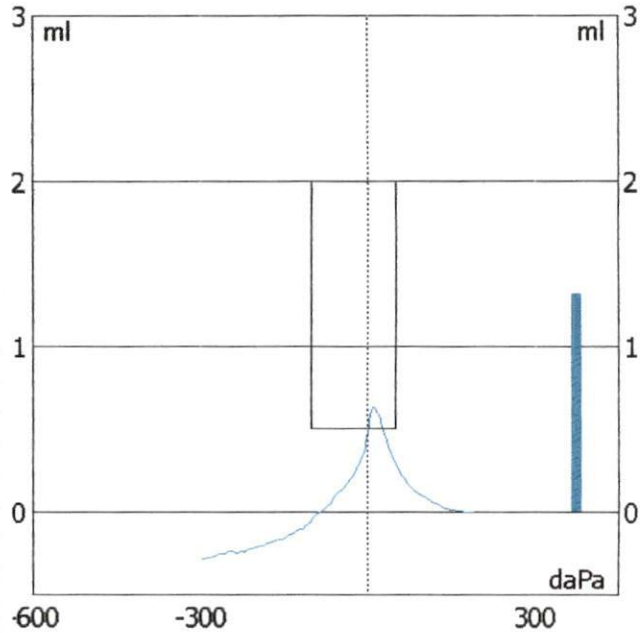
Tymp 226 Hz

Gauche

226 Hz

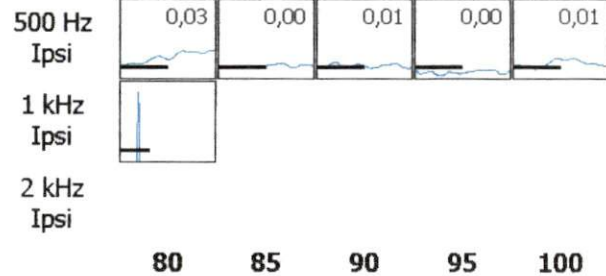
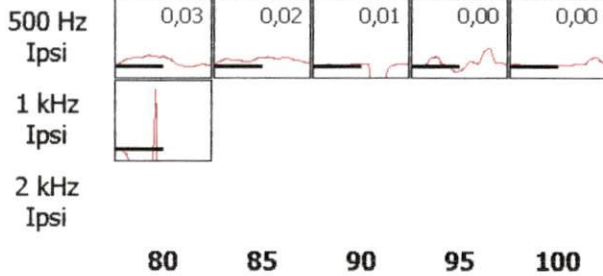


Volume (ml) 1,26 Pression (daPa) 7
Compliance (ml) 0,24 Gradient (ml) 0,12



Volume (ml) 1,32 Pression (daPa) 9
Compliance (ml) 0,64 Gradient (ml) 0,44

Reflexe ipsi



DR . A. CHAFIK RAHMANI
O.R.I. Chirurgie Tête et cou
Autorisation 14 908
24 Bd. Abi Dar El ghaferi - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél : 85 22 75 59 78

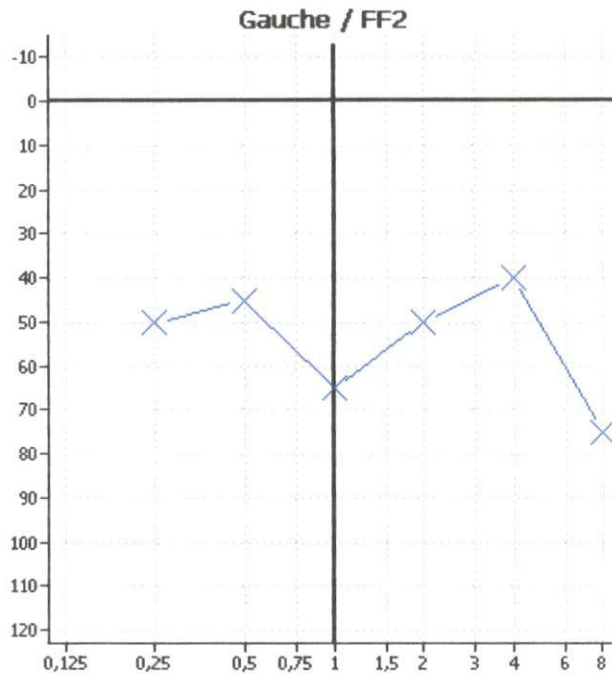
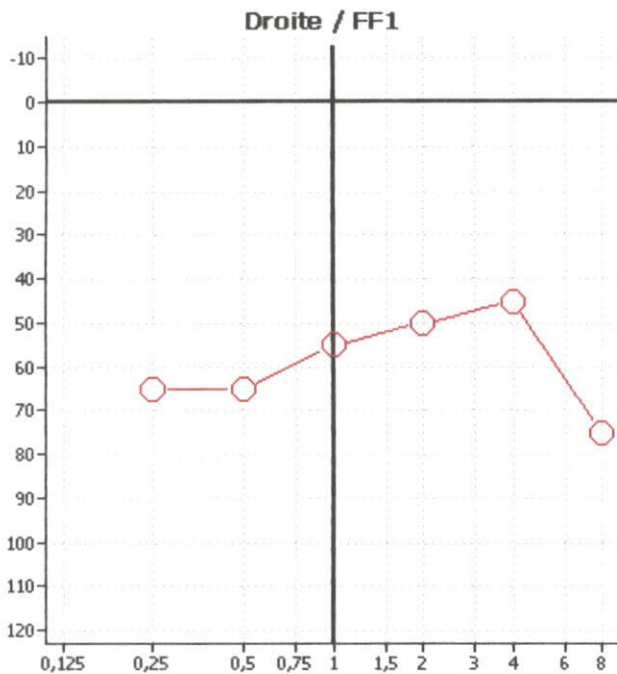
N Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

7^{me} CHELLIOS
HAFIDA.



DR. A. Chafik RAHMANI
Spécialiste Nez-Gorge-Orilles
Chirurgie de FACE et du COU
24/02/2021 13:23:14

Tonale



Présentation des symboles

250 500 1000 2000
1 = / = / = / = /

	Droite		Gauche		fibrateur		fibrateur (FF1	FF2
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
HL	○	△	×	□	<	[>]	○	△
UCL	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Hypocourbe de
perception bilatérale

DR. A. CHAFIK RAHMANI
O.R.L. Chirurgie de tête et cou
Autorisation 14-08
24, Bd. Abd. El ghaffar - Sidi Benaoussi
Casablanca - Tél: 05 22 75 59 76