

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie
N° M20- 0003521

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0556 Société : RAY (68231)
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : ADOURNE Bouchaïb
Date de naissance : 11/1/1945
Adresse : Rue Aïf Ourir Res I Hkar (A) Cas.
Tél. : 0661635819 Total des frais engagés : 1894,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10 2 MARS 2021
Nom et prénom du malade : CHAFANE EP ADURNE RACHIDA
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Affection ORL
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) : Adourne
Le : 02/03/2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

Diagnostique 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

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

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
2 MARS 2021	CR		400,00	Dr. BENCHALEM A. PROFESSEUR AGREGÉ OTO RHINO LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE MAXILO-FACIALE 58, Bd Rachid Pacha de la Fraternité - CASABLANCA - Dr. BENCHALEM A. OTO RHINO LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE MAXILO-FACIALE 58, Bd Rachid Pacha de la Fraternité - CASABLANCA -
01 AVR 2021	K20 + K2012		700,00	
	K20		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/04/2021	694,40

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
		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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>														
				Montants des Soins <input type="text"/>														
				Debut d'Execution <input type="text"/>														
				Fin d'Execution <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Montants des Soins <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet
d'Implantation
Cochleaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

الدكتور عبد الحميد بنغاليم

أستاذ مبرز
أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة
عضو الأكاديمية الفرنسية
مقيم سابقا بالأكاديمية الطبية بباريس
عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة
رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL
كاتب عام MAFOS
عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE
Ancien Résident
de Médecine
MEMBRE DE
Past Président
Secrétaire Gér
MEMBRE EXE

Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ
30 قرص - 30 comprimés
VTE: MA - PPV: 51DH00
6 118001 183340

728860

728860

Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ
30 قرص - 30 comprimés
VTE: MA - PPV: 51DH00
6 118001 183340

Casablanca, le في البيضاء،

01/04/2021

ELHAFIANE EP ADOUANE Rachida

51,00x2

1) TANGANIL 1 Cp 3 Fois/j pdt 15 J

2) NOOTROPYL 800 1 Cp 2 Fois / J pdt 3 Mois

134,80x3

3) D STRESS 1 Cp 2 Fois / J pdt 1 Mois

79,00x1

109,00x1

694,40

Lot : DS10/20

DLC : 10/2023

P.P.C : 79,00 DH

Lot: DS11/20

DLC: 11/2023

P.P.C : 109,00 DH

Professeur BENGHALEM

PHARMACIE MY YOUSSEF
Salima CHERIE D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
139 Boulevard My Youssef
Casablanca - Tél: 05 22 22 27 25

LOT 201651
EXP 07 2024
PPV 134.80

LOT 202361
EXP 10 2024
PPV 134.80

LOT 202361
EXP 10 2024
PPV 134.80

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58, شارع الراشدي - ساحة الأخوة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01

58, Bd. Rachidi - Place de Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Whatsapp : 06 56 53 61 42

E.mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICE : 001711024000057



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

الدكتور عبد الحميد بنغاليم

أستاذ مبرز

أمراض وجراحة الأذن و الأنف و الحنجرة

عضو الأكاديمية الفرنسية

مقيم سابقا بالأكاديمية الطبية بباريس

عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة

رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL

كاتب عام MAFOS

عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Ancien Résident du Collège

de Médecine des Hôpitaux de Paris

MEMBRE DE L'EAONO

Past Président SMORL, PAFOS, SIFORL

Secrétaire Général MAFOS

MEMBRE EXECUTIF IFOS INTERNATIONAL

Casablanca, le 02 MARS 2021 في الدار البيضاء، في

RECU

Nom : ELHAFIANE EP ADOUANE RACHIDA

Examen : Consultation

Cotation : C3

Prix : 400,00

(Quatre Cent Dirhams)

Dr. BENGHALEM A.
PROFESSEUR AGREGÉ
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
58, Bd Rachidi, Place de la Fraternité
- CASABLANCA -

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58, شارع الراشدي - ساحة الأخوة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01

58, Bd. Rachidi - Place de Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Whatsapp : 06 56 53 61 42

E.mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICE : 001711024000057



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

الدكتور عبد الحميد بنغاليم

أستاذ مبرز

أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة

عضو الأكاديمية الفرنسية

مقيم سابقا بالأكاديمية الطبية بباريس

عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة

رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL

كاتب عام MAFOS

عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Ancien Résident du Collège

de Médecine des Hôpitaux de Paris

MEMBRE DE L'EAONO

Past Président SMORL, PAFOS, SIFORL

Secrétaire Général MAFOS

MEMBRE EXECUTIF IFOS INTERNATIONAL

Casablanca, le 01 AVR 2021 في الدار البيضاء، في

RECU

Nom : ELHAFIANE EP ADOUANE RACHIDA

Examen : Audiogramme+
Impédance métrie + Acouphénométrie

Cotation : K20+K20/2 + K20

Prix : 700,00 + 200,00

Total : 900,00 DH
(Neuf Cent Dirhams)

Dr. BENGHALEM A.

PROFESSEUR AGREGÉ

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

58, Bd Rachidi - Place de la Fraternité

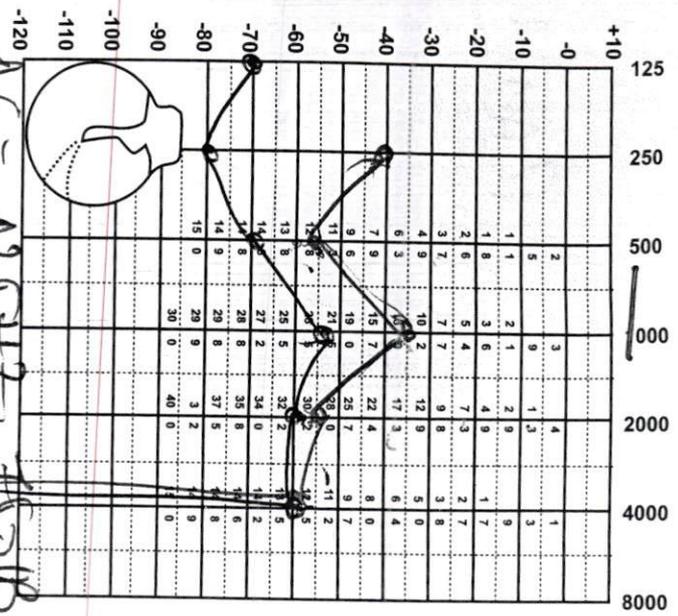
-CASABLANCA-

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58, شارع الراشدي - ساحة الأخوة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01

58, Bd. Rachidi - Place de Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Whatsapp : 06 56 53 61 42

E.mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICE : 001711024000057

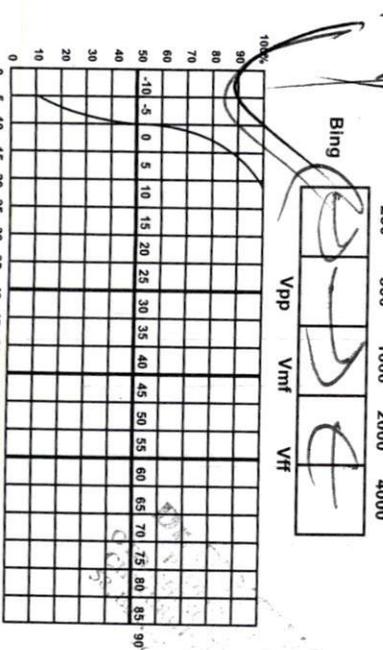
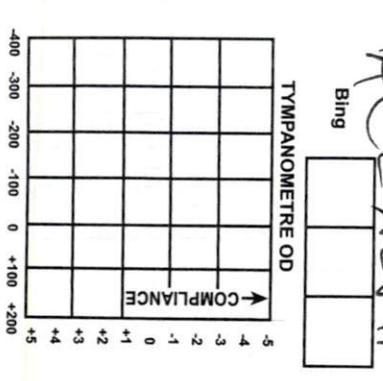
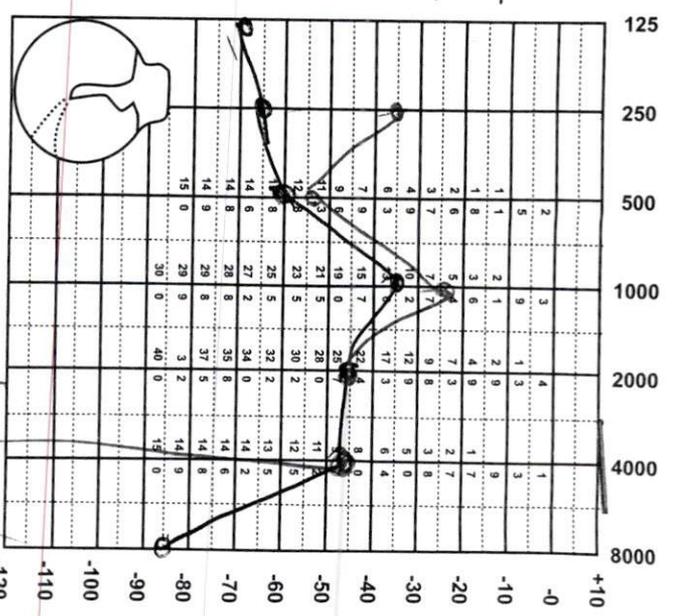


PERTE AUDITIVE

O.D.	O.G.

BO X 7 =
MO X 7 =

Total
Perte
Binaurale
en %



I.C.A. = + + + = 3

Bling

AC - A200 Hz

250 500 1000 2000 4000

Bling

Vpp Vmf Vff

250 500 1000 2000 4000

Bling

250 500 1000

N Dossier:
 Nom de famille:
 Prénom:

Rachida

Interacoustics A/S
 Drejervænget 8
 5610 Assens



Interacoustics

01/04/2021 15:12:03

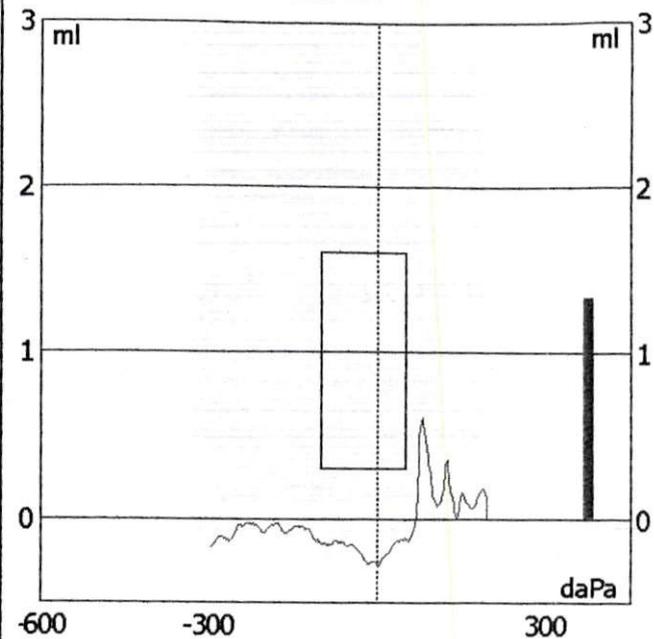
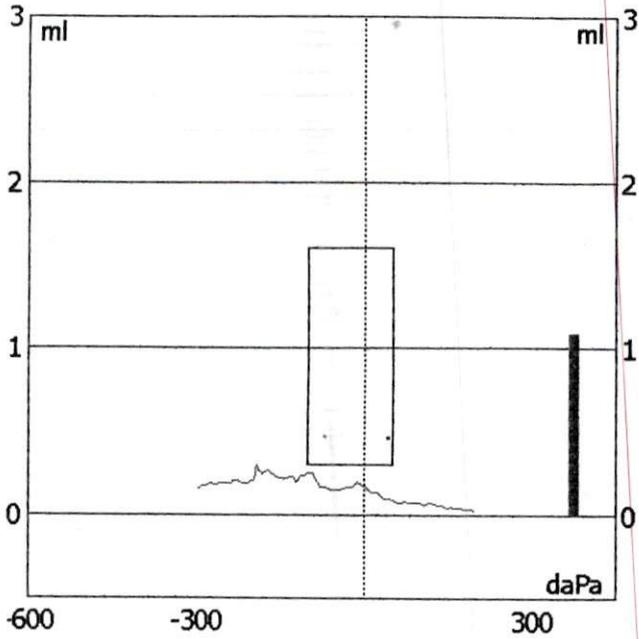
Droite

226 Hz

Tymp 226 Hz

Gauche

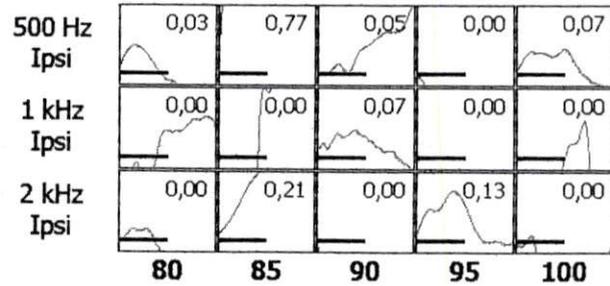
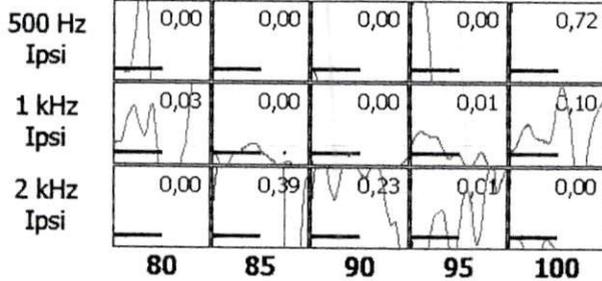
226 Hz



Volume (ml) 1,08 Pression (daPa) -192
 Compliance (ml) 0,29 Gradient (daPa) 242

Volume (ml) 1,33 Pression (daPa) 80
 Compliance (ml) 0,60 Gradient (daPa) 52

Reflexe ipsi



Réflexe contro

