

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 |

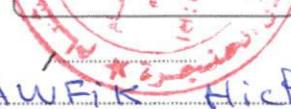
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-648332

94376

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 8069		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	TauFIK Hicham
Nom & Prénom : TAUFIK HICHAM		Date de naissance : 10/03/1972	
Adresse : 444 AL MATHAFIA 328 Rue 1 Ain Chok Casa		Tél. : 0673735897 Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	TAUFIK HICHAM Age: 49 ANS		
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	GM bruxisme et dents abîmées		
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 : Casablanca Le : 22/03/2019			
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
20/09/21	Co		250,-	INP : 09M66898
20/09/21	Sous l'occlus de l'oreille		350,-	INP : 09M66898

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du ou Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOU DEMSTEFFER N° 10 Boulevard de l'Industrie 32 6900 LIEGE	20.09.2021	169,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

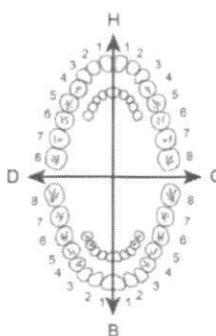
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docture El Aly Hicham.
ORL & Chirurgie cervico-faciale
Enfants et Adultes
 Diplômé de la faculté de médecine
 de Genève-SUISSE



الدكتور العلوج هشام
 أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
 للأطفال والكبار
 خريج كلية الطب
 بجنيف - سويسرا

Le 20/09/2021



* كشف وعلاج أمراض السمع ، الدوران
 وطنين الأذن

Exploration et Traitement de la surdité, vertige et acouphène

- AUDITION السمع ←
 - Audiometrie قياس السمع

- Tympanometrie قياس ضغط
 الأذن الوسطي

- Otoémissons acoustiques البث الأذني السمعي

- Potentiels Evocés Auditifs (PEA) تخطيط عصب
 السمع والدماغ

- VERTIGE الدوران ←
 - Video-Nystagmo Graphie (VNG)

رس و تخطيط
 تحركات الراوة بالفيديو

25.00 * EAU oxygéné 0%

1 Bain d'oreille 3x1/1 G

[10 min]



19.40 * Antibiotherapy

1 Bain d'm/le

plus que
 [20 min]



90.80 * A staph m

1 em

LOT N°:
 UT. AV: 34170
 PPV(DH):

~~34.70~~ S cont boy

NS

~~169.90~~ 3yp / 104,



~~MARMAGIE MOULIMEN
EMSETTER Mahfoud
Sabbane~~
092044031



* فحص وجراحة الأذن تحت المجهر
 Chirurgie et examen de l'oreille sous microscope

* فحص وجراحة الأنف ، الجيوب الأنفية
 والحنجرة بالمنظار الداخلي
 Examen & Chirurgie du Nez Sinus et Larynx par caméra endoscopique

* جراحة الوجه ، العنق والغدة الدرقية
 Chirurgie cervico-faciale et du goitre

* كشف وعلاج الشخير واضطرابات الصوت
 Exploration et Traitement du ronflement et troubles de la voix

* الكشف بالمنظار
 Nasofibroscopie * الكشف بالمنظار للأنف، البلعوم والحنجرة
 dans l'oreille

* كشف وعلاج امراض السمع ، الدواران وطبين الأذن
 Exploration et Traitement de la surdité, vertige et acouphène

- AUDITION	السمع ←
- Audiométrie	قياس السمع
- Tympanométrie	قياس ضغط الأذن الوسطى
- Otoémissions acoustiques	البئث الأذناني السمعي
- Potentiels Evoqués Auditifs (PEA)	تخطيط عصب السمع والدماغ
- VERTIGE	الدوران ←
- Video-Nystagmo Graphie (VNG)	رسم وتخطيط تحركات الراارة بالفيديو

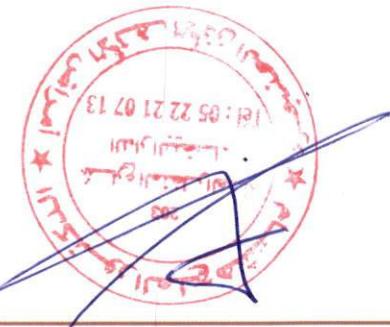
Date : 20/09/2021

Nom et Prénom : TAWFIK Hicham

RAPPORT D'EXAMEN

EXTRACTION DIFFICILE DE BOUCHON DE CÉRUMEN SOUS MICROSCOPE ET SOINS LOCAUX DE L'OREILLE

- Oreilles hyperalgiques Otorrhée
 - Présence de gros et durs bouchons de cérumen & de sécrétions comblant la totalité du conduit auditif externe.
- ATTITUDE : SOINS LOCAUX DE L'OREILLE**
- extirpation laborieuse et répétitive avec ramollissement important répétitif par une instillation prolongée puis aspiration des sécrétions sous vision microscopique.
 - D'autres séances des soins locaux de l'oreille, sont prévues



Docteur El Alj Hicham
ORL & Chirurgie cervico-faciale
Enfants et Adultes

Diplômé de la faculté de médecine
 de Genève - SUISSE

الدكتور العلچ هشام
 أمراض الأذن، الأنف و الحنجرة
 للأطفال و الكبار
 خريج كلية الطب
 بجنيف - سويسرا

Note d'honoraires

* فحص و جراحة الأذن تحت المجهر
Chirurgie et examen de l'oreille sous microscope
* فحص و جراحة الأنف، الجيوب الأنفية و الحنجرة بالمنظار الداخلي
Examen & Chirurgie du Nez Sinus et larynx par caméra endoscopique
* جراحة الوجه، العنق و الغدة الدرقية
Chirurgie cervico-faciale et du goitre
* كشف و علاج الشخير و اضطرابات الصوت
Exploration et Traitement du ronflement et troubles de la voix
* الكشف بالمنظار الداخلي للأنف، البلعوم و الحنجرة
Nasofibroscopie

* كشف و علاج أمراض السمع، الدواران وطنين الأذن
Exploration et Traitement de la surdité, vertige et acouphène

→ AUDITION ←	السمع
- Audiométrie	قياس السمع
- Tympanométrie	قياس ضغط الأذن الوسطى
- Otoémissions acoustiques	البئث الأذني - السمعي
- Potentiels Evoked Auditifs (PEA)	تخطيط عصبي دماغي - السمع و الدماغ
→ VERTIGE ←	الدوران
- Video-Nystagmo Graphie (VNG)	رسم و تخطيط تحركات الراارة بالفيديو

Date : 20/09/2021

Nom et Prénom : TAWFIK Hicham

J'ai l'honneur de vous présenter la note d'honoraires due pour :

consultation	250,00
soins locaux de l'oreille	350,00

TOTAL **600,00 DH**

ARRETE LA PRESENTE NOTE D'HONORAIRE A LA SOMME DE :

six cents DH

