

# 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.

## 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.

## 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

**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° M21- 061031

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2362 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NATA ABDESSAMAD

Date de naissance : 01/03/1952

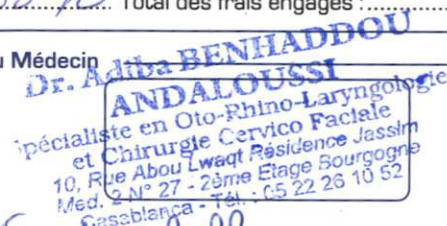
Adresse : 123 RES. SEKAT, Rue Abou ELWAQT

Département : Bourgogne

Tél. : 0664368870 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/1/2022

Nom et prénom du malade : NATA ABDESSAMAD Age : 69

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 : Casa Le : 15/1/2022


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
15.1.2022	C3 SP	300,00	600,00	
	Analyse d'urine	300,00	600,00	
	Prescription	300,00	600,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/01/22	78,00
	15/01/22	84,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

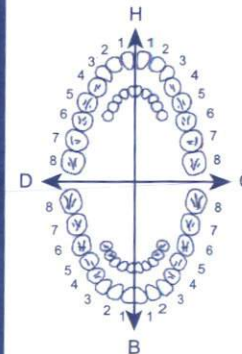
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**THERAMAG<sup>®</sup>**  
300 mg  
B6

Lot:  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 84,00 DH

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			Coefficient DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

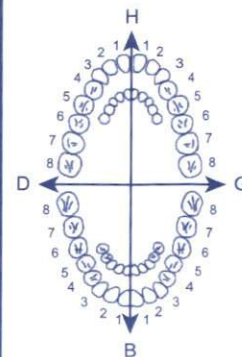


# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Adiba

BENHADDOU ANDALOUSSI



البكتورية أديبة  
بنحدو أندلسي

- Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico Faciale
- Allergologie-Vertige-Ronflement
- Spécialiste de Pathologie Respiratoire du Sommeil
- Membre de la Société Française d'ORL
- Ancien Interne de CHU Ibn Rochd
- Ancien Résident à l'Hôpital 20 Août
- Ancien ORL à l'hôpital Sidi Othmane Casablanca
- Ancien Chef de Service à l'Hôpital Moulay Youssef

- أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة وجراحة الوجه والعنق
- أخصائية في الأمراض التنفسية للنوم
- أمراض الحساسية والدوخة والشخير
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبيبة أخصائية سابقا بمستشفى سيدي عثمان
- رئيسة مصلحة سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, le 15-1-2022 في الدار البيضاء،

78,100 Mr Najj Abdessamad  
1- (4s) Betaxenc 24 p  
1 cp x 247 1 mois  
84,100  
2- Thera mag 24 p  
1 cp 17 1 mois

PHARMACIE ISMAILIA  
Louali Abdellah  
Rue Abou Al Wakt Bourgogne  
Casablanca Tél 022 36 97 44

PHARMACIE DE L'AVENIR  
Mme D. LOULI  
20 Rue Med El Meknassi Bourgogne  
Casablanca - Tél. 05 22 27 22 31



**Docteur Adiba**

**BENHADDOU ANDALOUSSI**



**الدكتورة أدبية  
بنحدو أندلسي**

- Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico Faciale
- Allergologie-Vertige-Ronflement
- Spécialiste de Pathologie Respiratoire du Sommeil
- Membre de la Société Française d'ORL
- Ancien Interne de CHU Ibn Rochd
- Ancien Résident à l'Hôpital 20 Août
- Ancien ORL à l'hôpital Sidi Othmane Casablanca
- Ancien Chef de Service à l'Hôpital Moulay Youssef

- أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة وجراحة الوجه والعنق
- أخصائية في الأمراض التنفسية للنوم
- أمراض الحساسية والدوخة والشخير
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبيبة أخصائية سابقا بمستشفى سيدي عثمان
- رئيسة مصلحة سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Casablanca, le 15.1.2022, في الدار البيضاء،

**Nom Prénom : Mr NAJI ABDESSAMAD**

**REÇU**

**Examen : MANOEUVRES DELIBERATOIRES + AUDIOGRAMME+  
IMPEDANCEMETRIE**

**Cotation : K20+K20+K20/2**

**Montant : 300DHS +600DHS=900DHS**

**Adiba BENHADDOU  
ANDALOUSSI**  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico Faciale  
10, Rue Aboulwaqt - Résidence Jassim Mohamed 2 - 2ème Etage - N° 27 - Bourgogne - Casablanca  
Tél. : 05 22 26 10 52 - E-mail : adibabenandaloussi@gmail.com

10, زنقة أبو الوقت - إقامة جاسم محمد 2 - الطابق الثاني - رقم 27 - بورغون - الدار البيضاء

10, Rue Aboulwaqt - Résidence Jassim Mohamed 2 - 2ème Etage - N° 27 - Bourgogne - Casablanca  
Tél. : 05 22 26 10 52 - الهاتف : E-mail : adibabenandaloussi@gmail.com : البريد الإلكتروني

Dr AMRAOUI DRISS  
CARDIOLOGUE

50, RUE DES HÔPITAUX  
Tél : 0522-29-67-55

CASABLANCA Le : 05. 01. 22

COMPTE RENDU D'ECHOCGRAPHIE-DOPLER  
TRANSTHORACIQUE

NOM : NASI

PRENOM : ABDESSAMAD

Âge : ans

RENSEIGNEMENT : HTA.

Conditions techniques : Echogénicité moyenne

1. ORIFICE MITRAL :

Echographie : Feuilles fins et souples

Doppler : E/A < 1 TDD = 221 ms. PRVG non élevés

2. ORIFICE AORTIQUE :

Echographie : Sigmoïdes modérément épaissies.

- Diamètre Aortique : 30 mm
- Ouverture Des Sigmoïdes : 19 mm

DOPPLER : Grads = 8,6 mmHg

3. ORIFICE TRICUSPIDIEN :

Echographie : Valves souples.

Doppler : Pas de II

4. ORIFICE PULMONAIRE:

5. CAVITES GAUCHES:

• OG: 38 mm l'axe échoc.

• VG: Normal

- DTD:

- FR:

- DTS:

- FE: (Par Teichholz)

- SIV:

- FE: 70% (Par Simpson)

- PP:

Bonne cinétique globale.

6. CAVITES DROITES:

- OD:

- VD:

- VCI:

non dilatée

marquée par les gaz

7. PERICARDE:

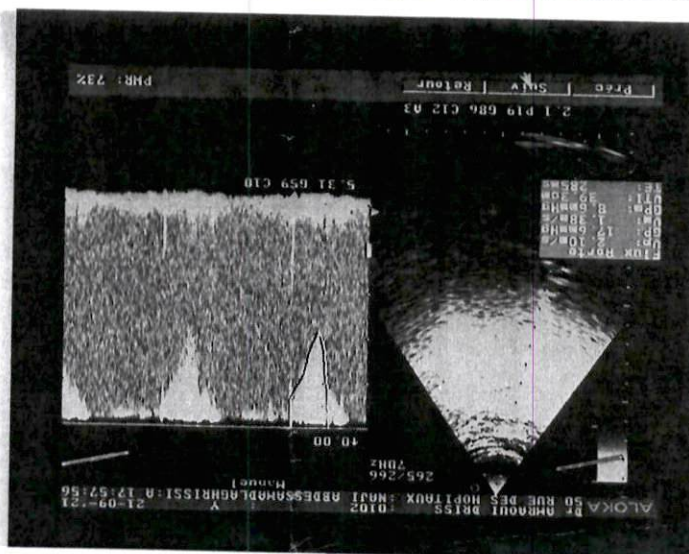
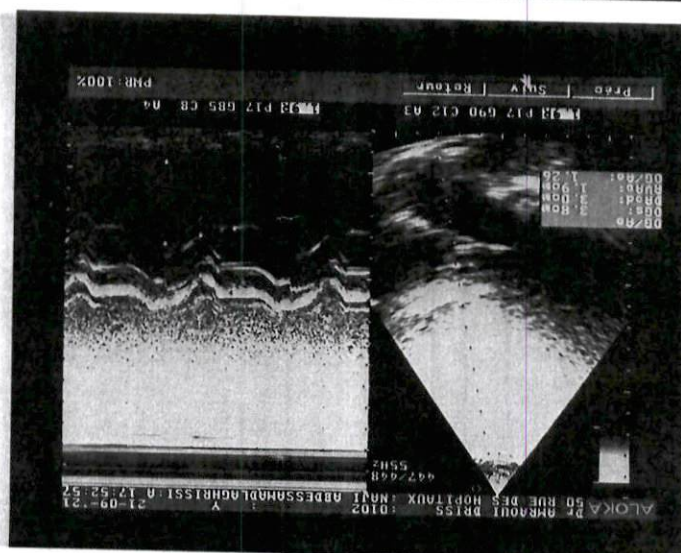
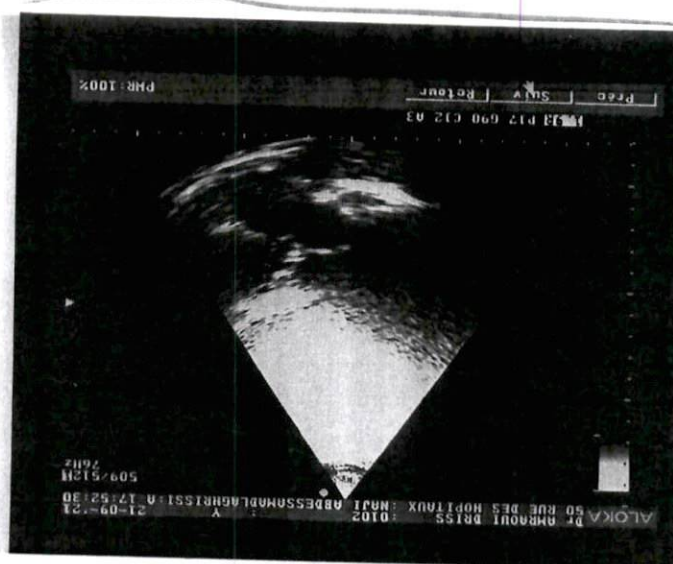
Sec

8. AUTRES:

CONCLUSION:

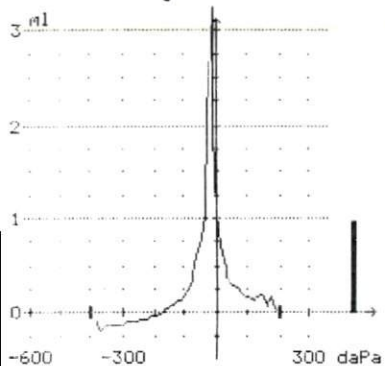
Echocœur normal  
Bonne FEV6.



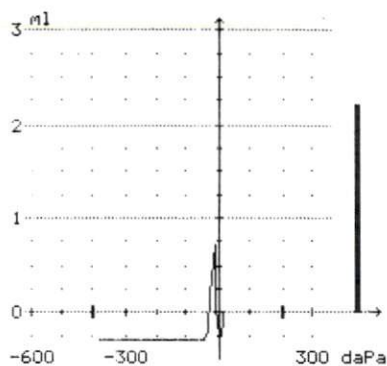


# Tympanogram

Right



Left



Ear Volume 0.93 ml  
Compliance 6.55 ml  
Pressure -17 daPa  
Gradient 6.10 ml

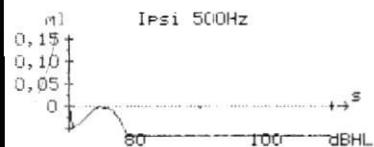
Ear Volume 2.19 ml  
Compliance 0.72 ml  
Pressure -17 daPa  
Gradient

## Reflex

Right

Pressure -17 daPa

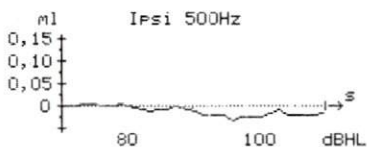
Sequence



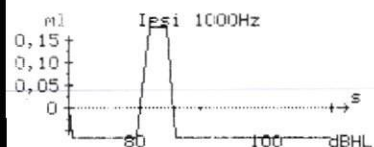
Left

Pressure -17 daPa

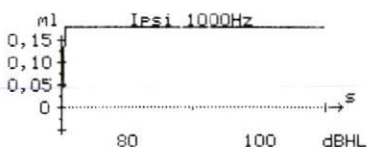
Sequence



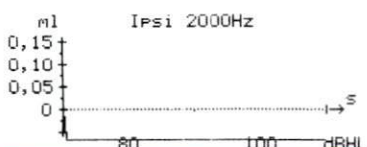
Sequence



Sequence



Sequence



Sequence



Dr. Adiba  
Spécialiste ORL  
10, Rue André Lur  
Med 2, 31 21 - 31 20  
05 61 51 51 51

Id patient:  
Nom de famille:  
Prénom:

interacoustics A/S  
Drejervænget 8  
5610 Assens

Interacoustics  
leading diagnostic solutions

15/01/2022 15:17:11

