

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

- Reclamation : 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° P19- 050560

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7699 Société : 1,22813

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SAMALI Mostafa

Date de naissance : 12.12.55

Adresse : Avenue d'Orléans

Tél. 0674888484 Total des frais engagés : 312960 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04.01.2022

Nom et prénom du malade : El-Zaur Mayat Age :

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 : Le : 18/07/2022

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
04/07/22	C2+K1		200dh	
17/07/22	Victor		1000dh	
17/07/22	Victor		1000dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05-07-28	229.67

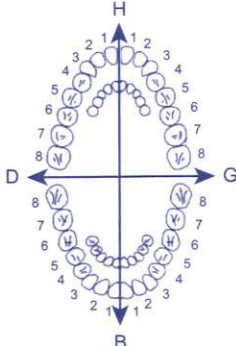
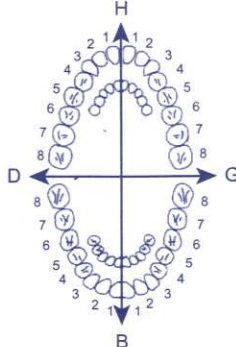
[illegible][illegible]

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
					MONTANTS DES SOINS													
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS
Casablanca le 05/07/2022

Casablanca, le

Madame

NAJAT

LEBZOUR

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

TANAKAN Cp

1 cp matin et soir pendant 1 mois

RELAXIUM Cp

1 cp le soir au coucher pendant 1 mois

BAYCUTENE

1 application, 2 fois par jour pendant 7 jours, puis une fois par jour, pendant 7 jours.

puis

un jour sur deux pendant 7 jours.

puis

deux fois par semaine pendant 15 jours.

RECOMMANDATIONS

- 1 - Dormir sur le côté qui ne déclenche pas le vertige (Côté gauche)p
- 2 - Au réveil, se mettre au bord du lit avant de se lever
- 3 - Eviter les mouvements brusques de la tête
- 4 - Ne pas porter son regard vers le haut en inclinant la tête
- 5 - Ne pas se retourner brusquement
- 6 - Eviter la conduite aux heures d'affluence
- 7- Faire sa prière en position assise pendant au moins 10 jours



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Pr. H. CHELLY
C.O.D.E. AL FARABI
Centre O.R.L. de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès & Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949

ENT
DIAGNOSTIC
EXPLORATIONS



ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص

Relaxium

B6



1 gélule par jour

magnésium
vitamine B6

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 210370
DLUO: 10/2024
87,00DH



146-147 Zl. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutiques

J.O.U.A.

VOIE ORALE
GÉLULES

300 mg

300 mg
30 GÉLULES

Relaxium

B6

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 05/07/2022

Casablanca, le

Madame

NAJAT

LEBZOUR

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

COLLIER CERVICAL SOUPLE
ajusté

A porter (05 jours) CINQ JOURS suivant la manoeuvre
libératoire

A retirer pendant le sommeil



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialisee@alfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL 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 : 091040948





AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 05/07/2022

Casablanca, le

Madame

NAJAT

LEBZOUR

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Exploration réalisée pour étudier le réflexe vestibulo oculaire
de façon symétrique
Permet d'étudier en même temps les 6 canaux semi-
circulaires

RESULTATS

Gains et vélocité dans les limites de la normale
Pas d'atteinte canalaire
Epreuve des 6 canaux sans particularité

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès - Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 / Fax : 05 22 20 18 65
INPE : 091040946



Angle

Boulevard Brahim Roudani
&

7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069





AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS
Casablanca le 05/07/2022

Casablanca, le

Madame

NAJAT

LEBZOUR

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

**Présente un vertige positionnel
paroxystique bénin
ayant nécessité une manoeuvre
libératoire**

Professeur H. CHELLY



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069



Pr. H. CHELLY
C.O.D.E. AL FARABI
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 : 09 046949





AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفارابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

Le 04/07/2022

Reçu la somme de 4000

De Mr, Melle, Mme Lebroux Najal

Pour consultation ORL (C2) + (K) pour microaspiration pour
Bouchon de cérumen

Pr. H. CHELLY
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 : 091040949

1400 + 1450 + 1400

code

AL FARABI

A+I

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة الفارابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30/ 32 32 FAX : 022 20 18 85

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

04 JUN 2022

Le.....

Mr, Melle, Mme, Enft

.....LEBZOUR MAGAT.....

Renseignements cliniques :

ad / 15thruel

Pour π AUDIOGRAMME TONAL

π IMPEDANCEMETRIE

π P E A+ ASSR

π VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

π MANŒUVRES POSITIONNELLES

π VHIT

1500den

Pr. H. CHELLY
Centre ORL 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
INSEE : 091040949

code

AL FARABI

A+I

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30/ 32 32 FAX :022 20 18 85

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Mr, Melle, Mme, Enft

LEBZOUR NASAT

Le 4 JUIN 2022

Renseignements cliniques : VPPB

Pour π AUDIOGRAMME TONAL

π IMPEDANCEMETRIE

π P E A+ ASSR

π VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

1000dbs π MANŒUVRES POSITIONNELLES

π VHIT

Pr. A. CHELLY

Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INRE : 091040949



مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

V. H. I. T.

Le 18/11

Reçu la somme de

De Mr, Melle, Mme

Pour V. H. I. T.





AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES
MANŒUVRES POSITIONNELLES

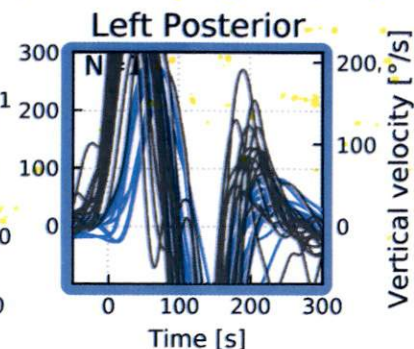
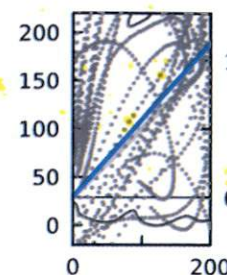
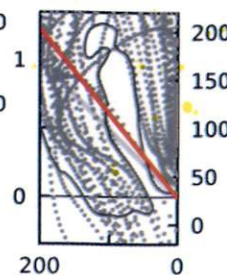
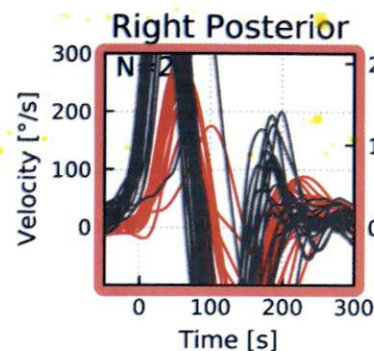
Le 

Reçu la somme de 1000 (MILLE) DHS

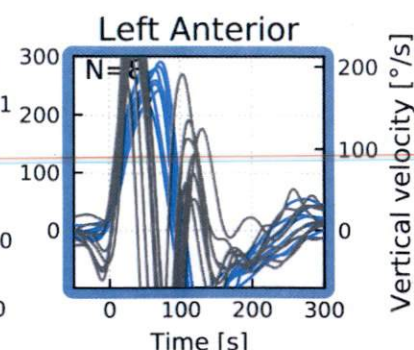
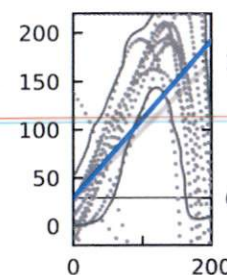
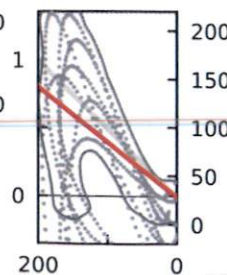
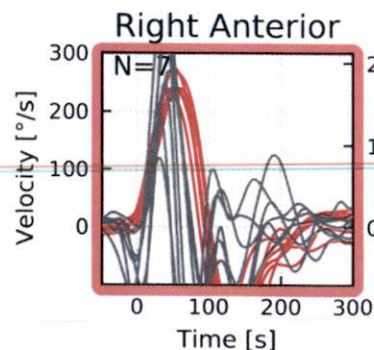
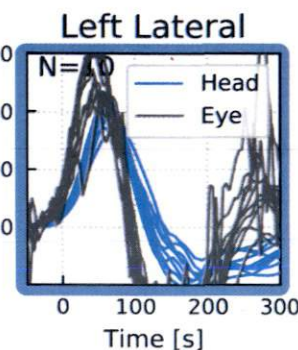
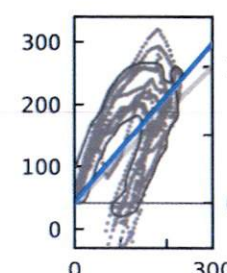
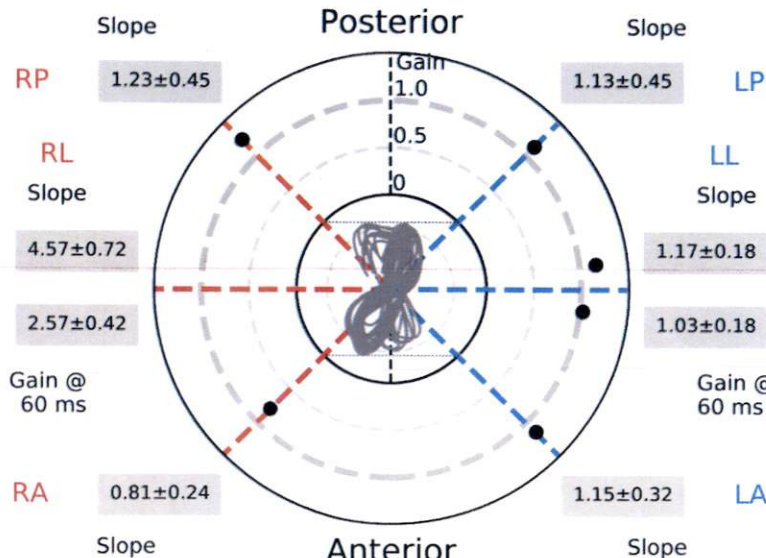
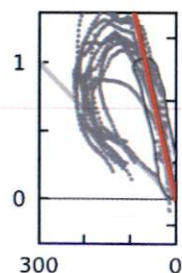
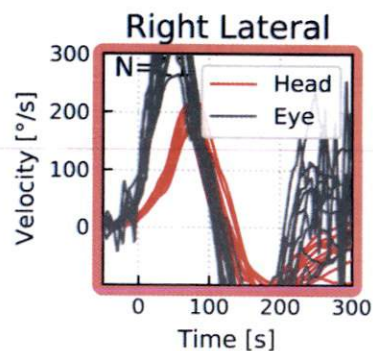
De Mr, Melle, Mme 

Pour manœuvres positionnelles.



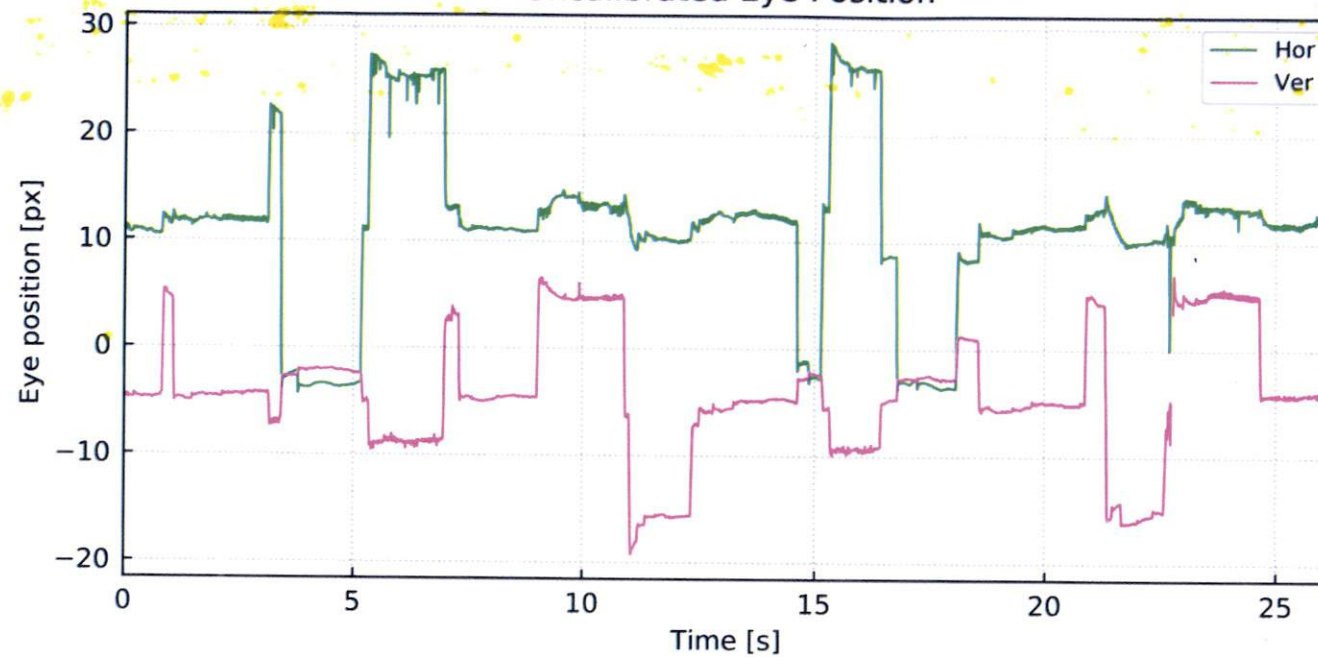


Vertical velocity [°/s]

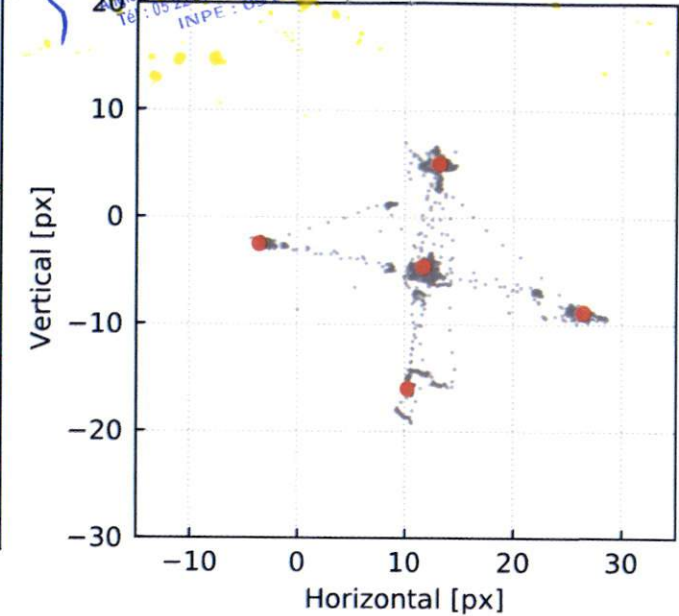


Vertical velocity [°/s]

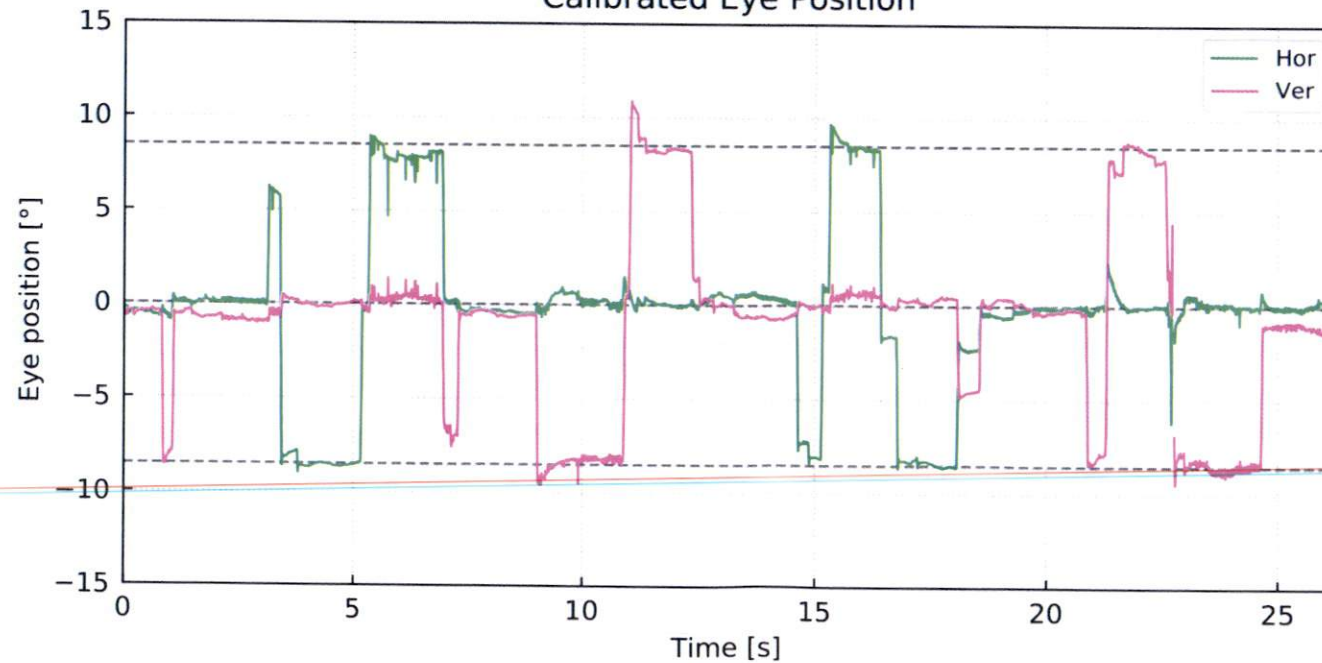
Uncalibrated Eye Position



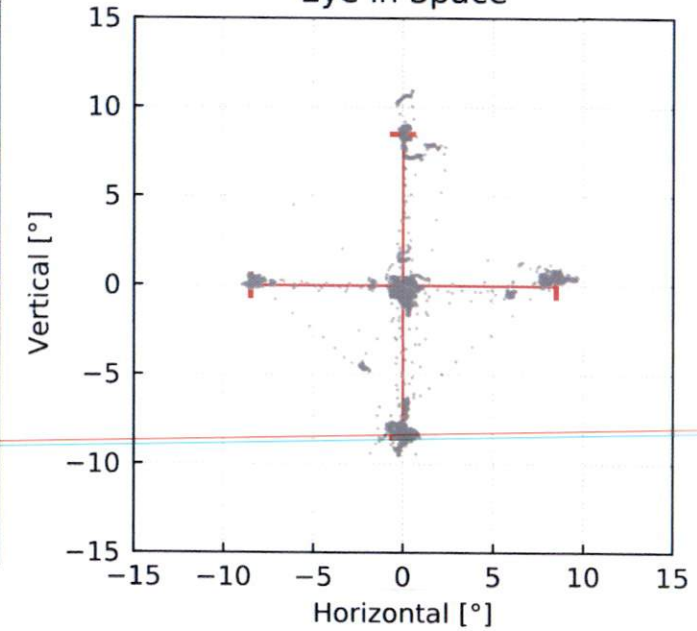
Eye in Image



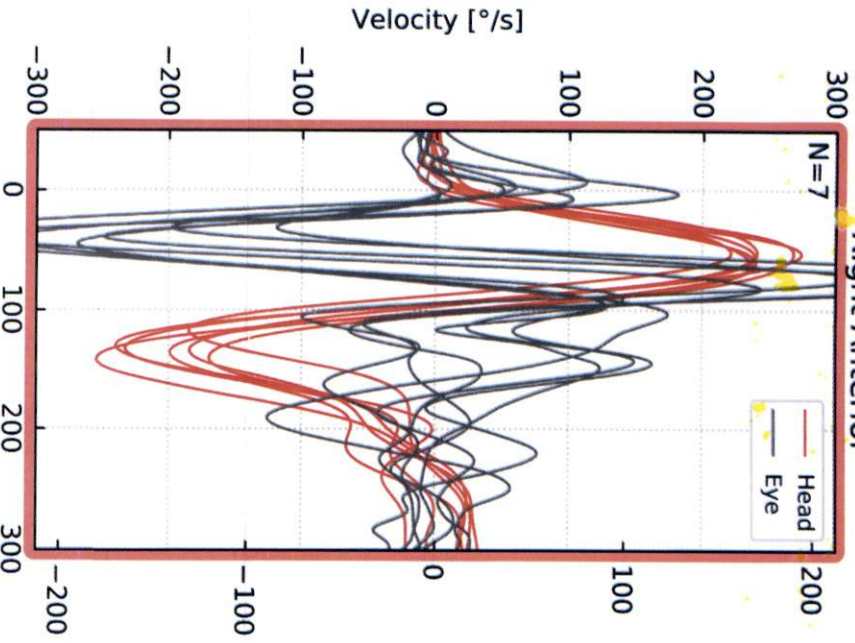
Calibrated Eye Position



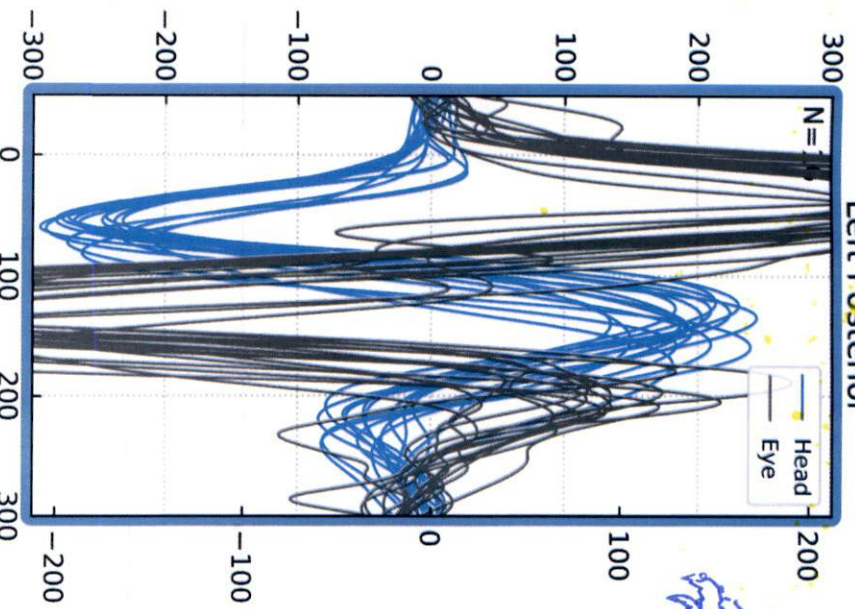
Eye in Space



Right Anterior

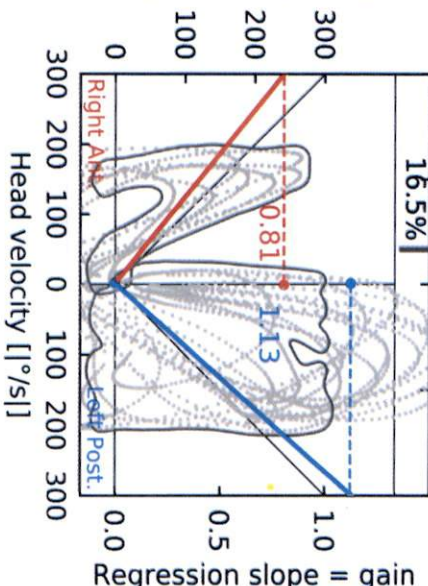


Left Posterior

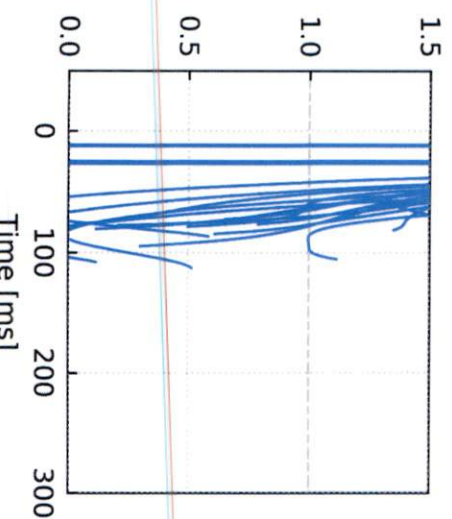
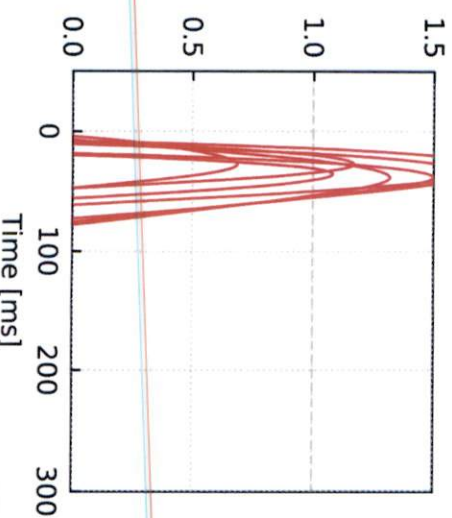


Vertical velocity [°/s]

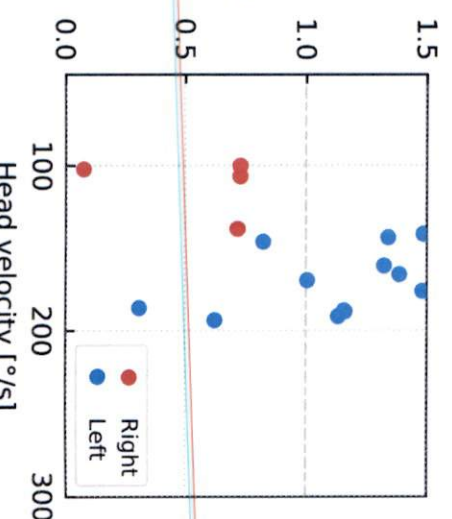
Eye velocity [°/s]



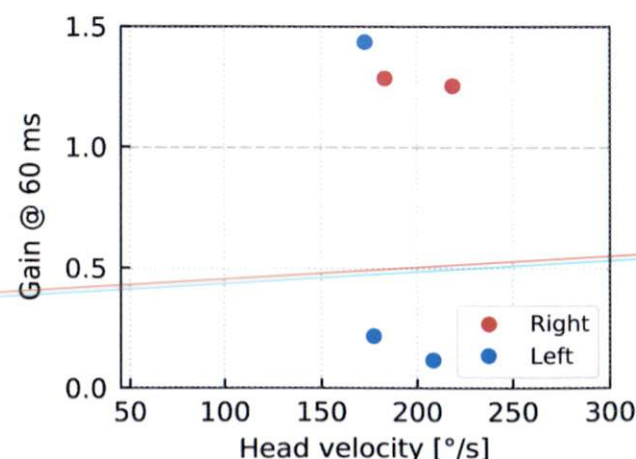
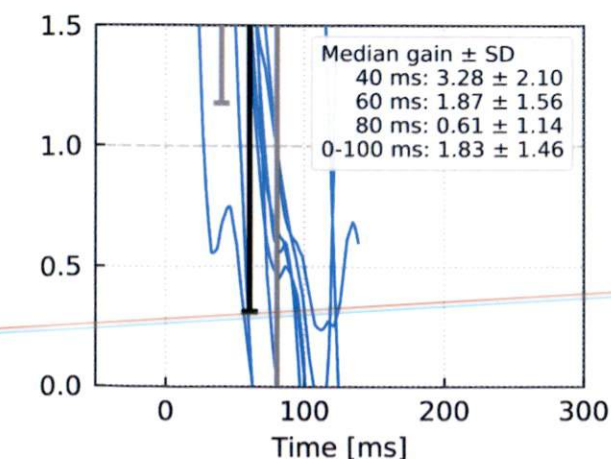
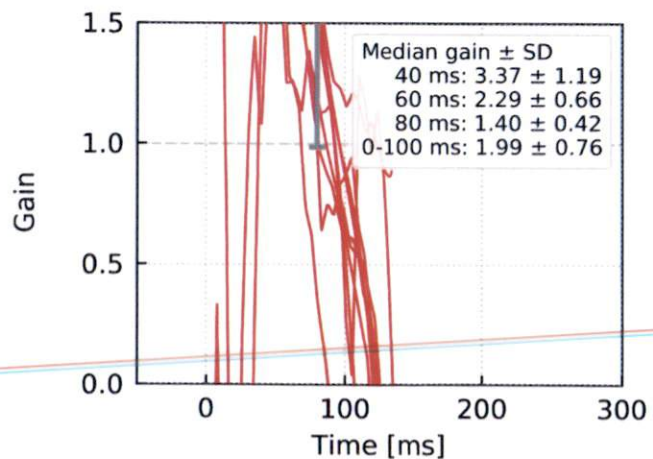
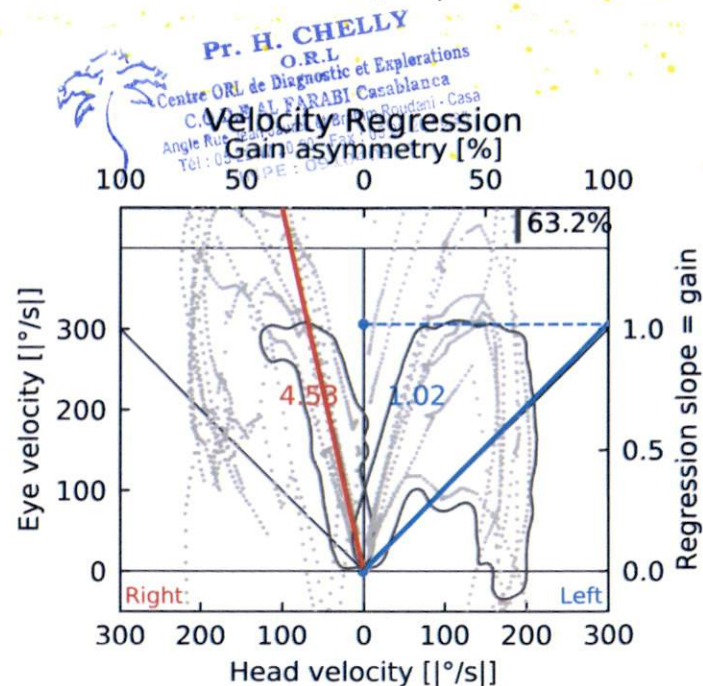
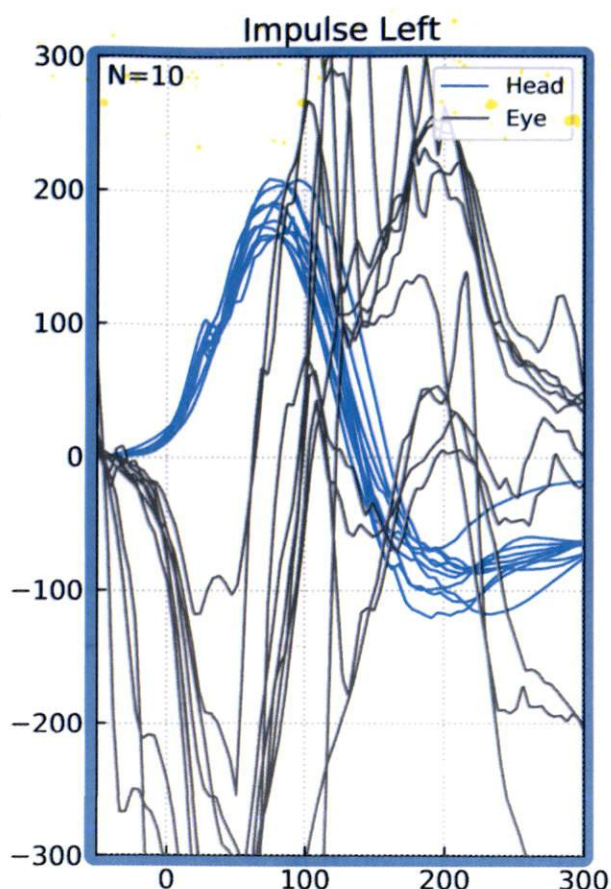
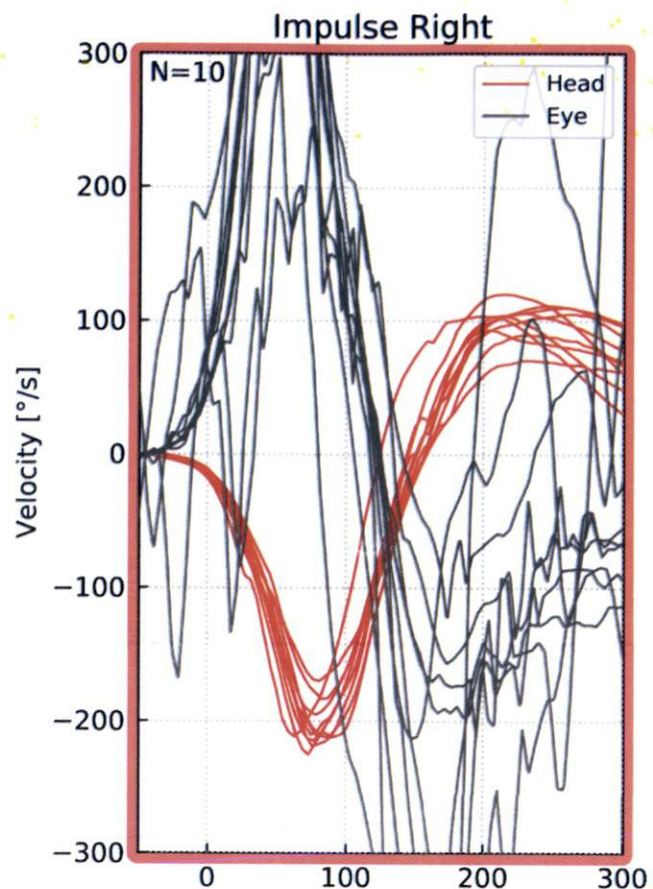
Gain

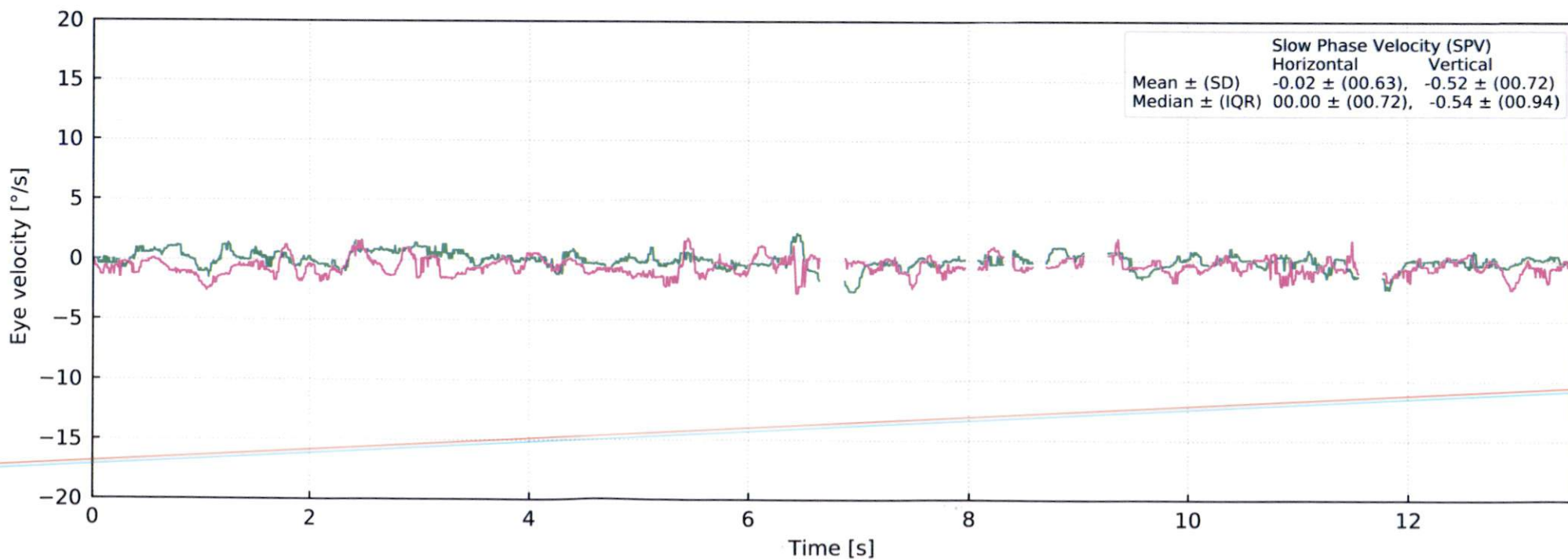
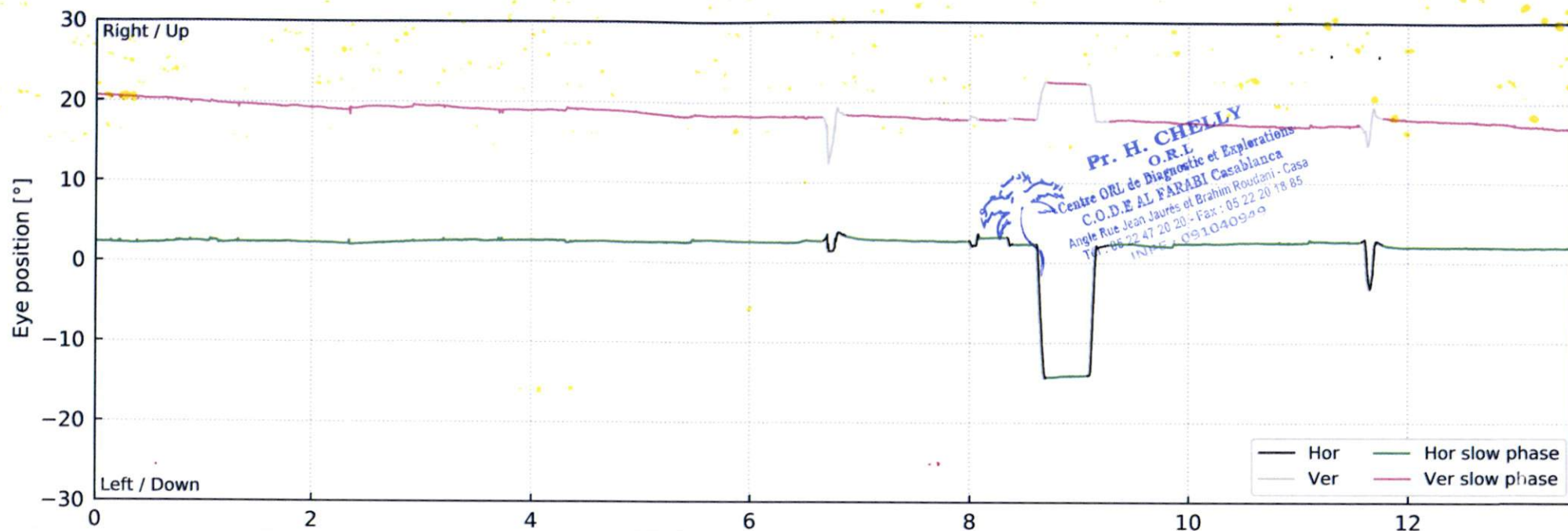


Gain @ 60 ms

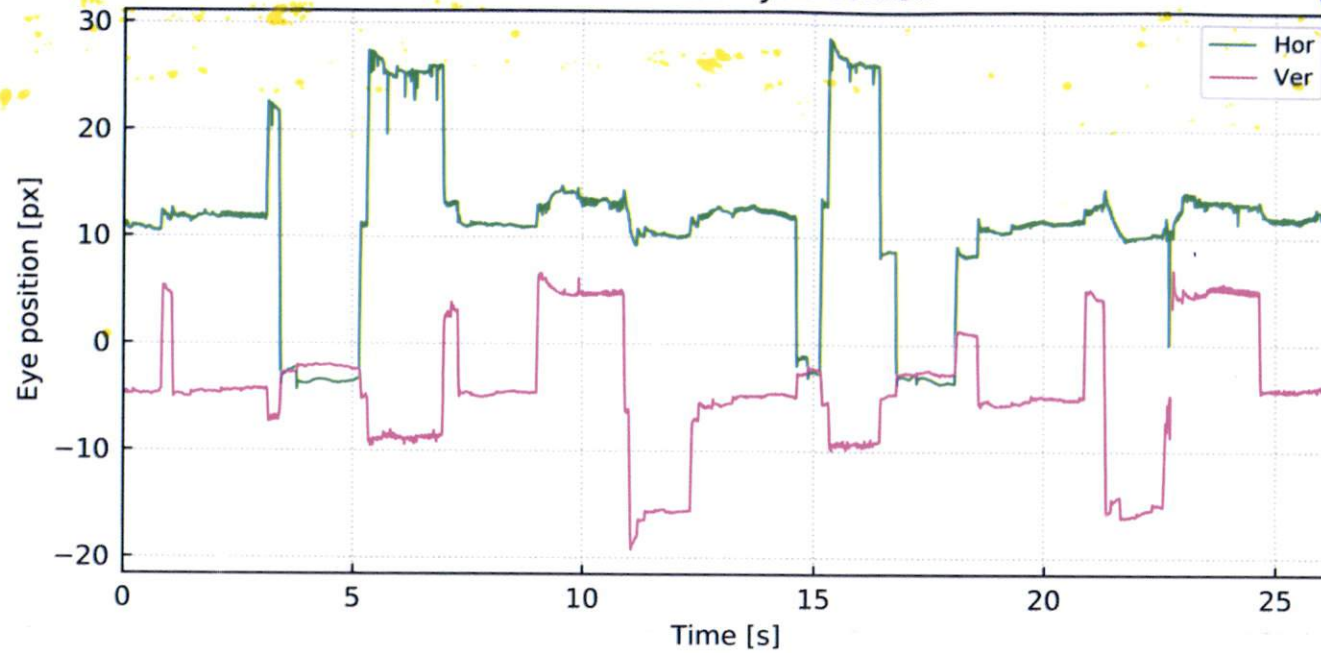


Pr. H. CHELLY
Centre ORL et Diagnostique et Explorations
C.O.D.E. AL FERRABI, Casablanca, Casse
Angle rue Jean Jaures et Braham Rouffini, Casse
Tél : 05 22 41 20 20
N°PE : 05 22 41 20 20

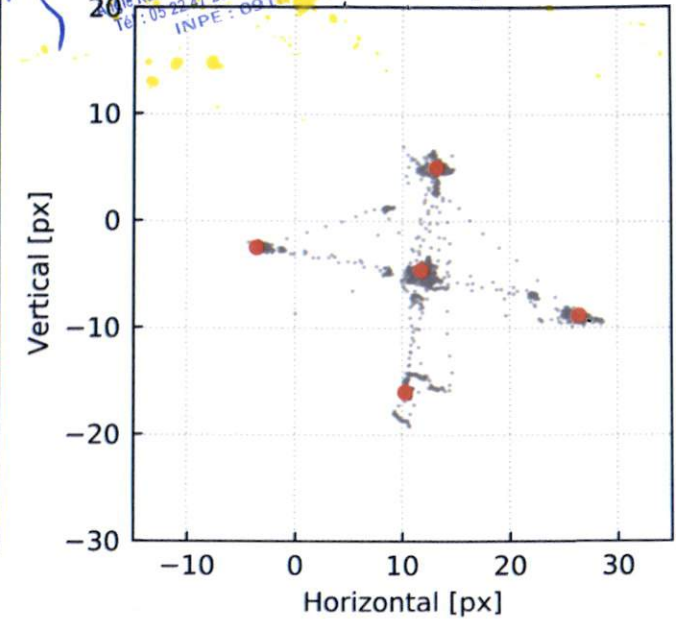




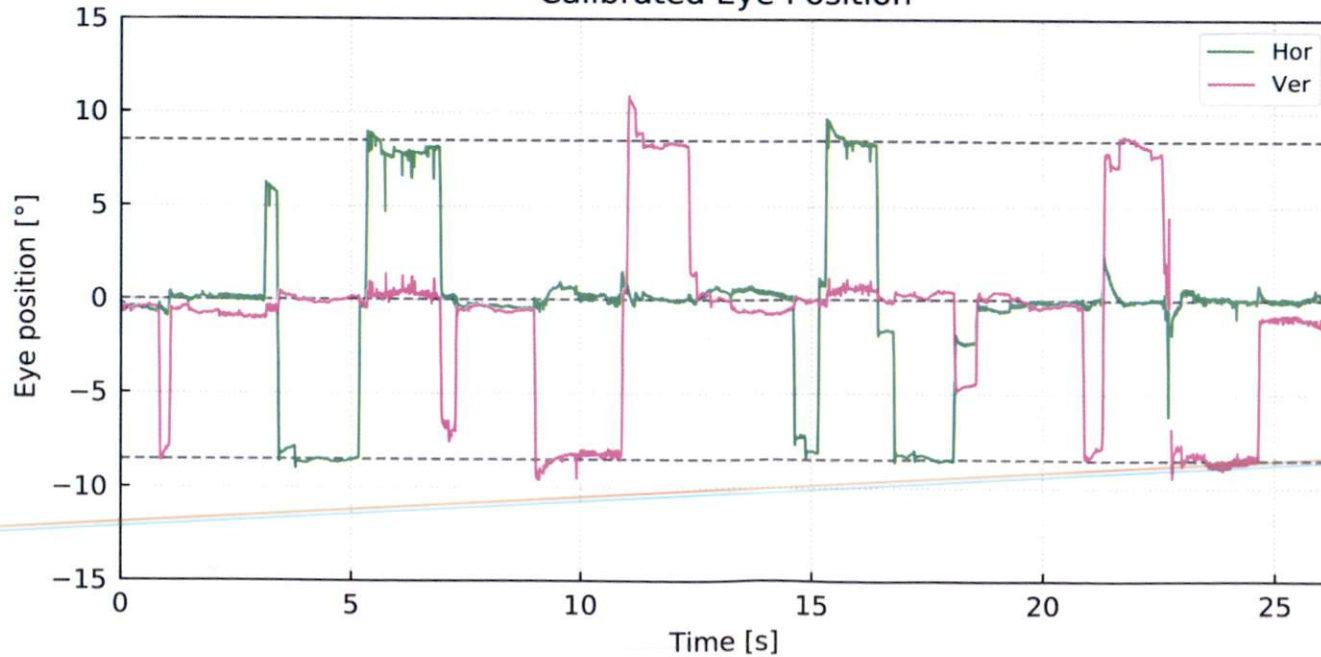
Uncalibrated Eye Position



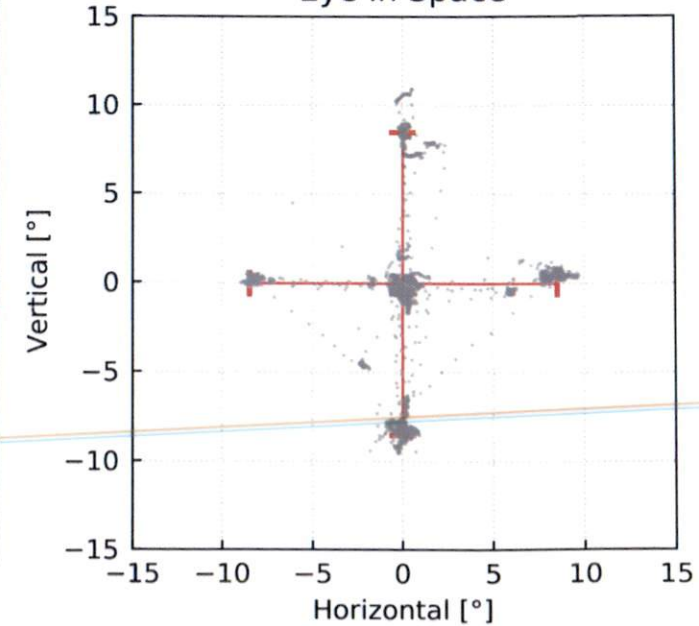
Eye in Image



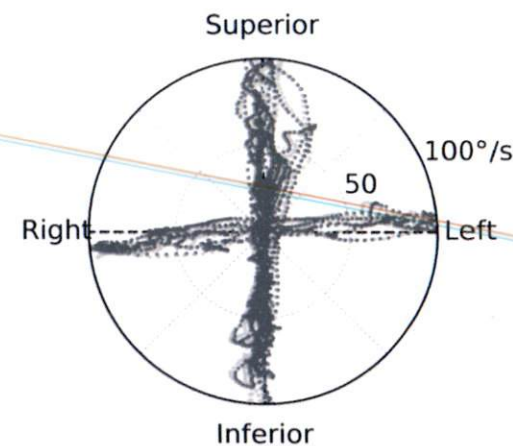
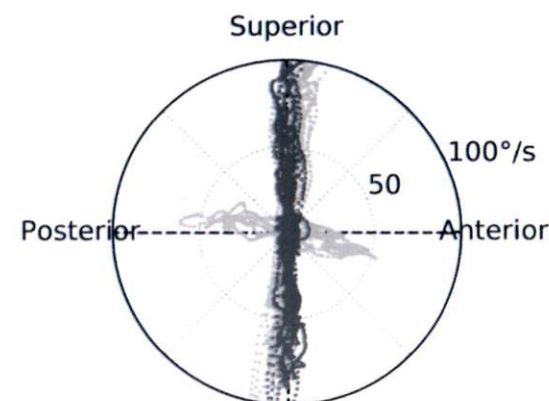
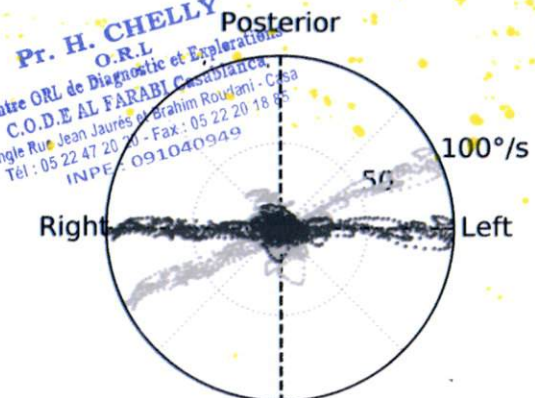
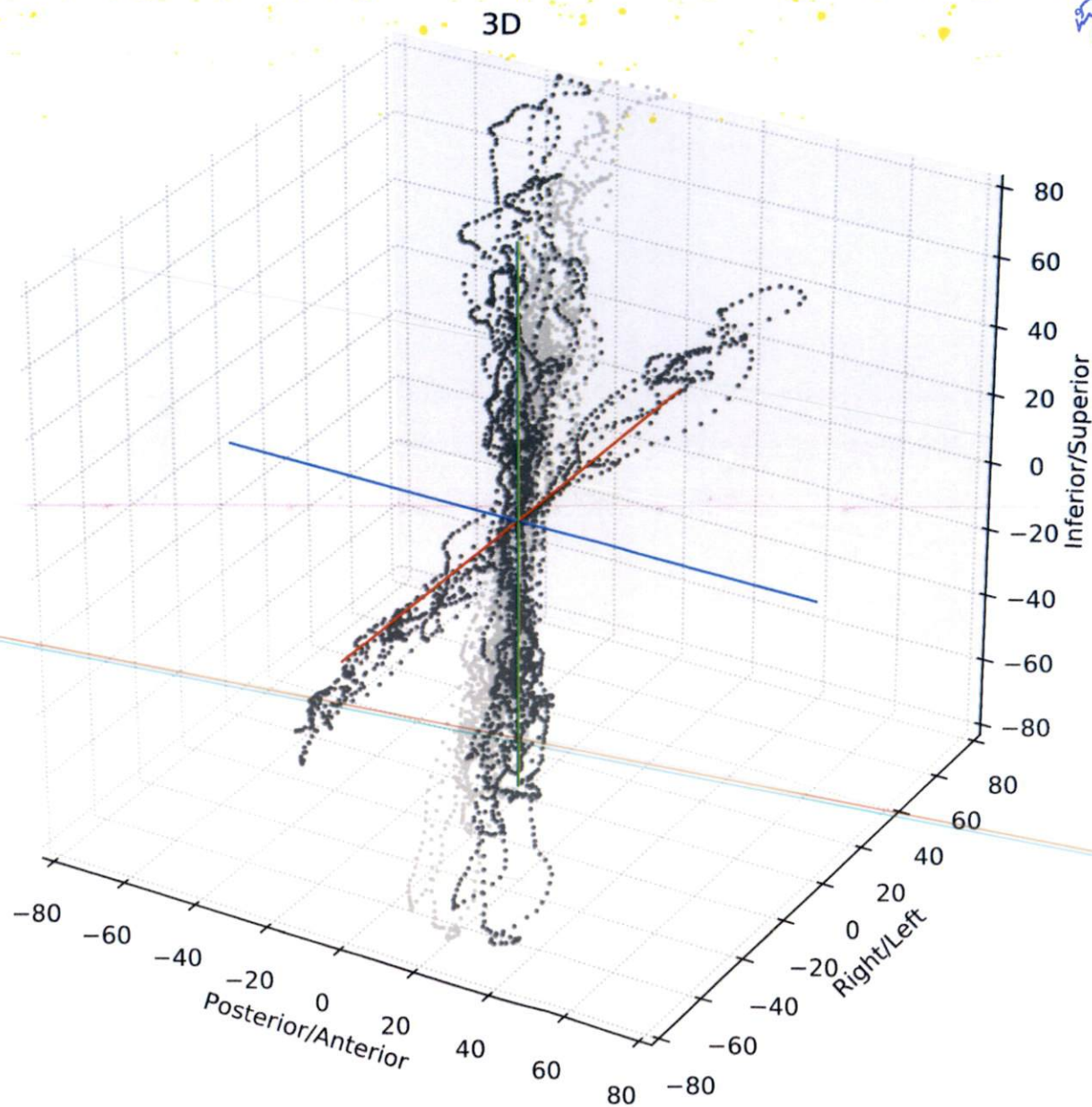
Calibrated Eye Position

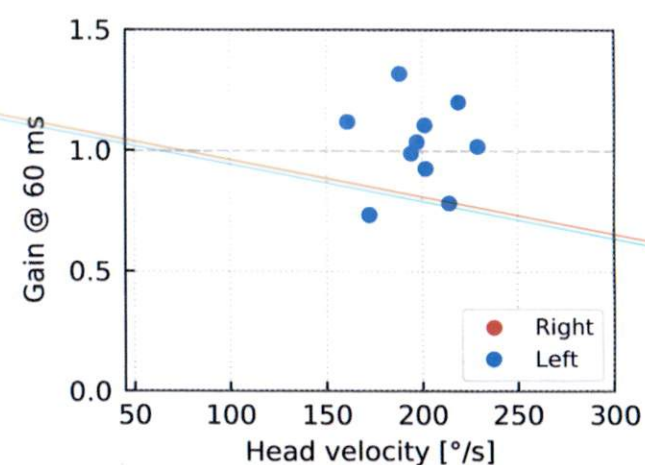
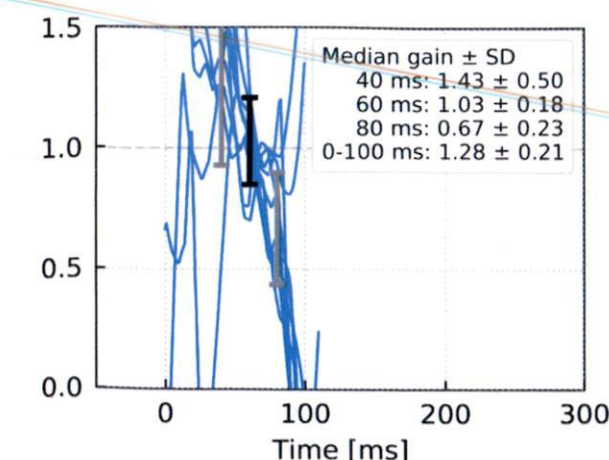
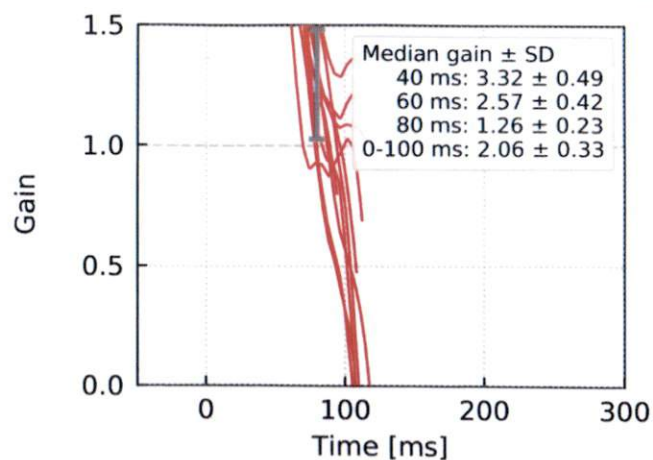
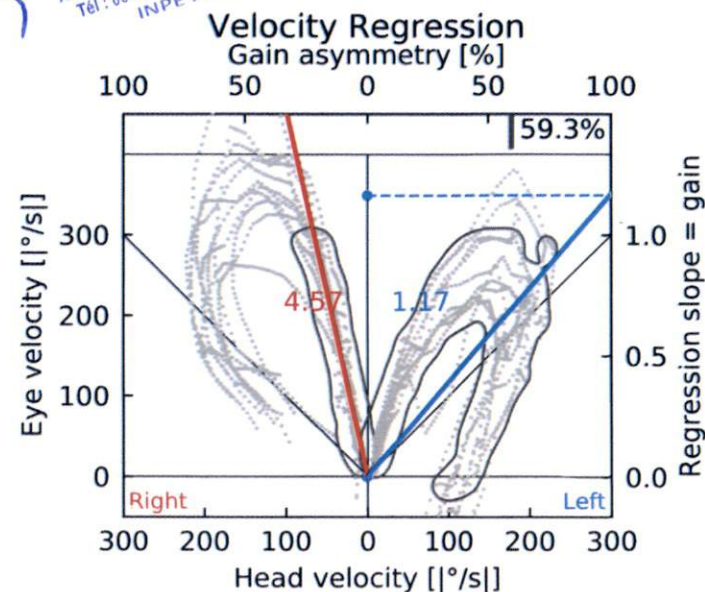
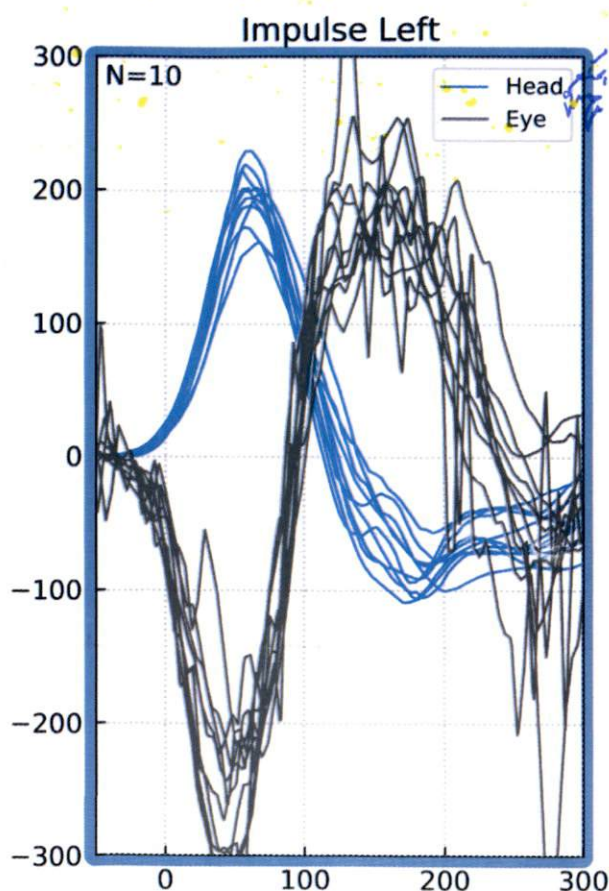
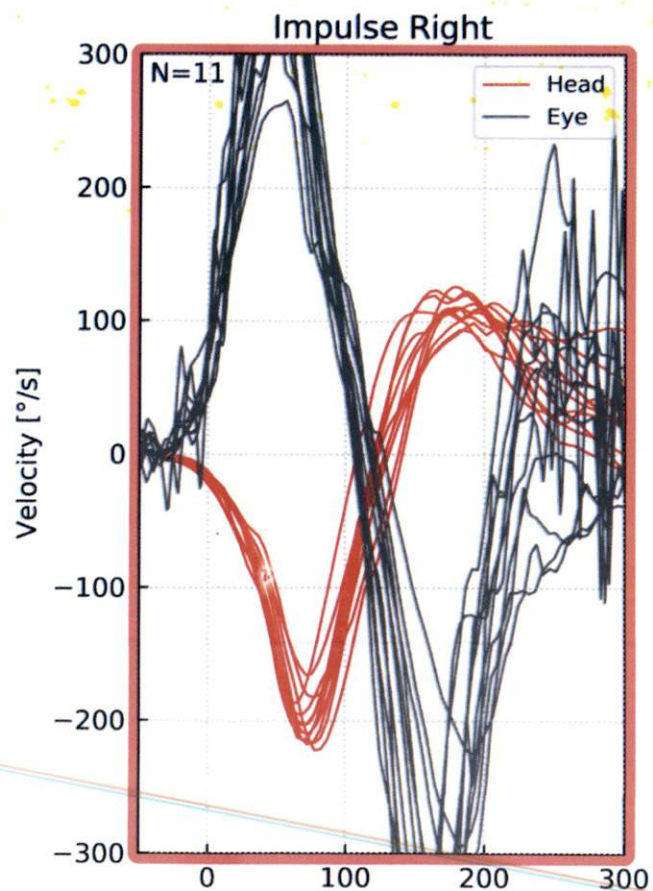


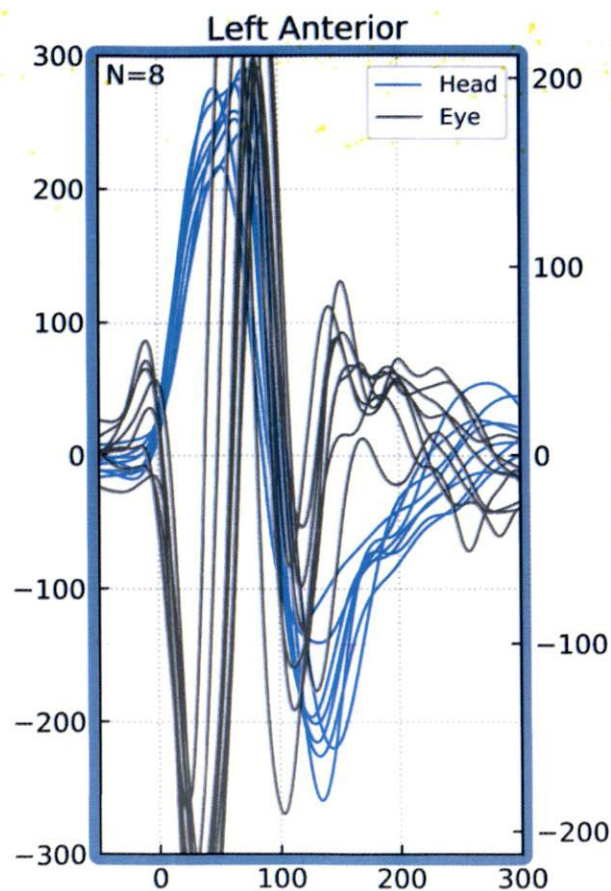
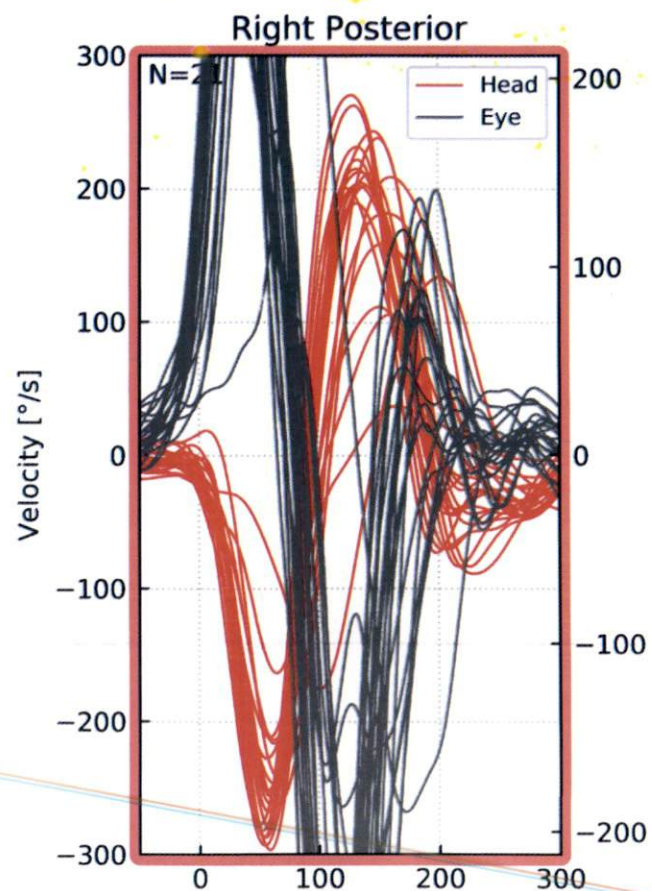
Eye in Space



Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et d'Exploration
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès - Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949







Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roussin - Case
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 16 85
INPE : 091040949

