

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9932 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FARABIS LOUBNA

Date de naissance : 08/01/1965

Adresse : 24 Des Vieilles Antigas

Don Bonus : 3c

Tél. 0661465506 Total des frais engagés : 1698,20DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/03/2021

Nom et prénom du malade : Laurence Paris

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie a l'al

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 30/03/2021 /

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
12/09/22	C 2 + K 10		600 dh	P.H. SHELLEY C.O.R.L. Centre de Diagnostic et Explorations Angélique Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 05 INPE : 091040949
12/09/22	K 10 + K 10		500 dh	P.H. SHELLEY C.O.R.L. Centre de Diagnostic et Explorations Angélique Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 05 INPE : 091040949

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<i>DR. ABDERRAHMANE MESSAADI</i>	12/09/22	558,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	25533412
	00000000
	00000000
	00000000
	35533411
	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 12 upper teeth. Each tooth is assigned a number from 1 to 8 on both the left and right sides. The teeth are represented by circles containing numbers and symbols: 1 (top), 2 (top), 3 (top), 4 (top), 5 (top), 6 (top), 7 (top), 8 (top), 3 (bottom), 4 (bottom), 5 (bottom), and 6 (bottom). The symbols include H, V, Y, and W, which likely represent different dental procedures or types of teeth. The arch is centered around a vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. A horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le 12/09/2022

Casablanca, le

Madame

LOUBNA

FARIS

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue



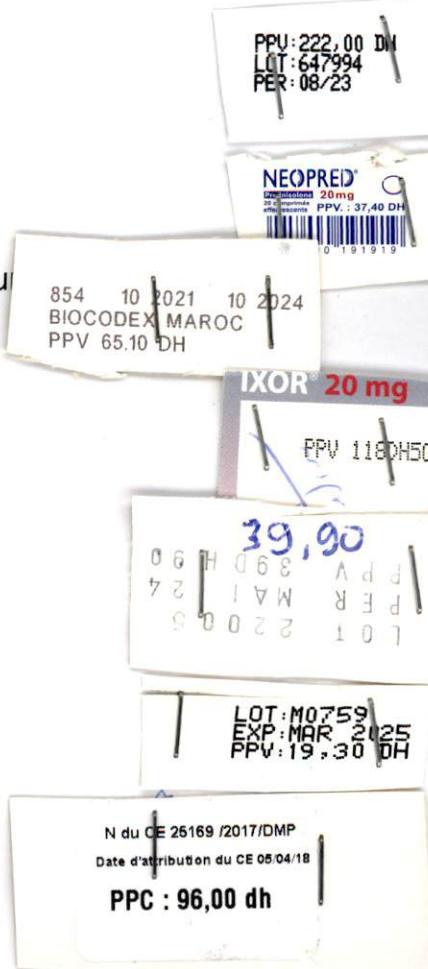
Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

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



EXPLORATIONS



Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 21 20 18 85
INPE : 09 1040910



Casablanca le 12/09/2022

Casablanca, le

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Madame

LOUBNA FARIS

**Compte rendu de
ENDOSCOPIE NASALE à l'optique rigide 0°**

Renseignements Cliniques

Otalgies intenses bilatérale sur nez bouché
pendant attérissage la veille
Surdité bil prédominant à droite
Bilan endoscopique endonasal

Résultat de l'examen

sans méchage des fosses nasales, introduction de l'optique rigide 0° alternativement par la narine droite puis gauche.
L'examen montre les résultats suivants :

Cornets inférieurs	: Hypertrophiés et congestifs des deux côtés
Cloison nasale droite	: déviation de la cloison nasale à droite
Méats moyens	: libres
Bourrelet tubaire claires	: sécrétions mousseuses aérées
Cavum déclive	: Libre, présence de sécrétions

AU TOTAL

Aspect de Rhinite Catarrhale bilatérale

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY

O.R.L

Centre ORL de Diagnostic & Explorations

C.O.D.E AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Achraf Roudani - Casablanca

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

Fax 0522 20 18 85

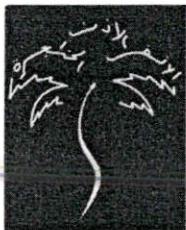
cliniquespecialisealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتلخيص

EXPLORATIONS



code
AL FARABI

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

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

NOTE D'HONORAIRES
NASOFIBROSCOPIE

Le 12/09/2022

Reçu la somme de

..... 600 dh

De Mr, Melle, Mme

..... Laoulma Faris

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10).

Dr. H. CHELLAL
O.R.L.
CODE AL FARABI
Centre ORL de Diagnostic et d'Explorations
136 Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani Casablanca
Tel: 03 22 47 20 20 / 30 30
INPE : 091 00 00 00 00
Fax: 022 20 18 85



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراهي
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

A+I

Le 12/09/1102

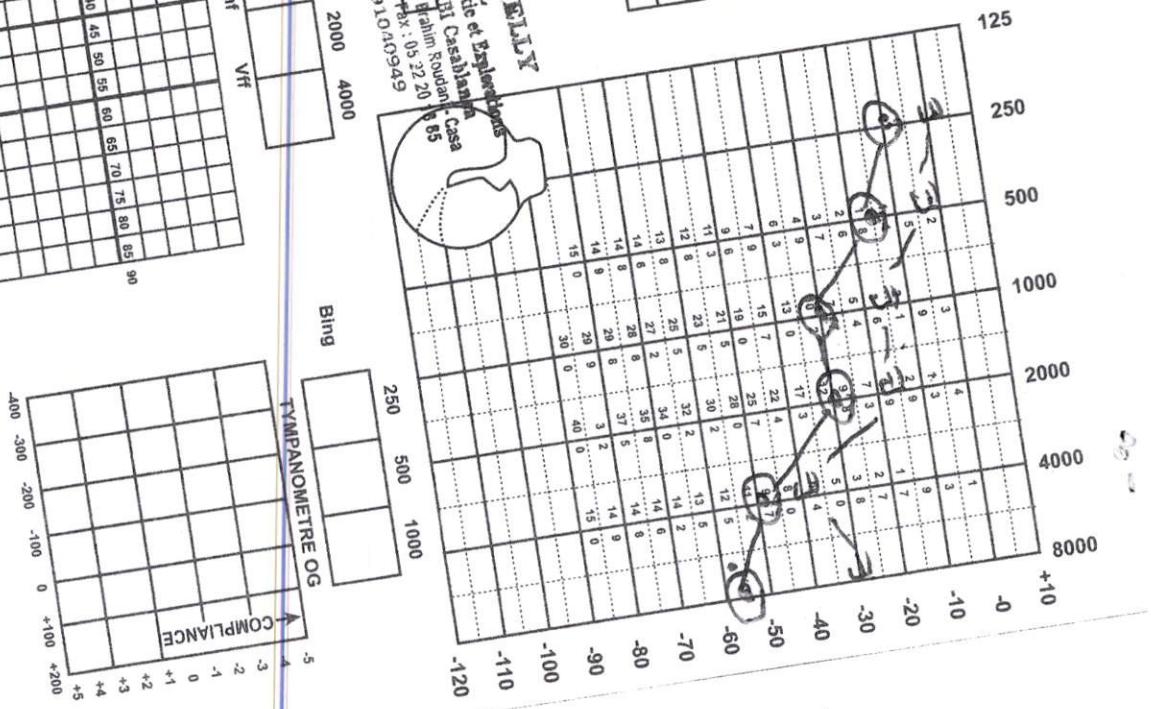
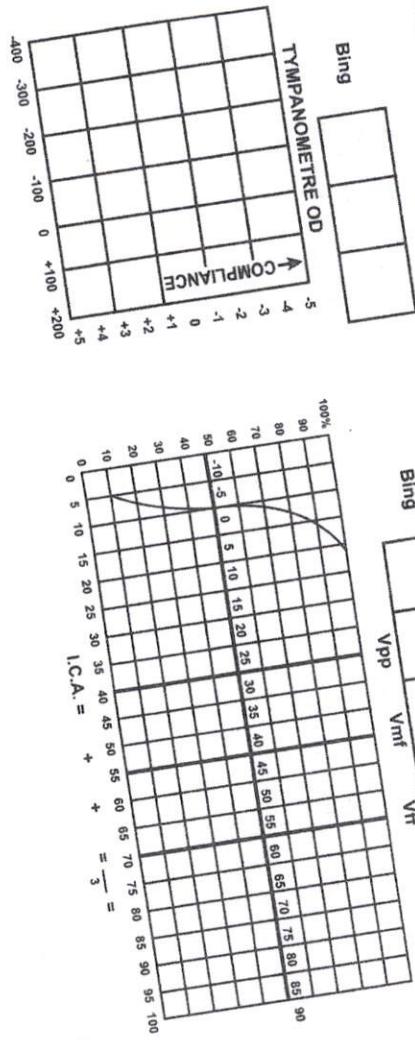
Reçu la somme de

De Mr, Melle, Mme

Pour audiogramme + impédancemetrie (K15 + K10).

PT. H. CHELLY
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 05 10 94 63 49

PR. H. CHELLY
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 05 10 94 63 49



Nom Yves FARIS Prénom Louis
Age 81/1/1965 Profession
Adresse _____
Date 12.09.2022

AUDIOGRAMME

OBSERVATIONS :



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 : 091040949

Traitements chirurgic

Date

Côte