

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.

✓ 3/9/22

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <i>SELH</i>	Société : <i>R.A.M</i>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <i>Fouedous Oum Kelteum</i>			
Date de naissance : <i>25/12/78</i>			
Adresse : <i>478, rue des étoiles, CGR, ville verte</i>			
Tél. : <i>062776273</i>	Total des frais engagés : <i>4020 DHS</i> Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du Médecin : <i>H. HAKKANI</i>	
Docteur M'hamed CHRAIBI Spécialiste O.R.L. 47, Angle Bd. Anfa & Bd. My. Youssef Tél: 0522 20 69 43/0522 20 77 67 - Casablanca -	
Date de consultation : <i>21/07/22</i>	Age: _____
Nom et prénom du malade : <i>Guessons Oum kelteum</i>	
Lieu de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	_____
Nature de la maladie : <i>Affection ORL</i>	
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 : *26/10/22* Cordialement Le : *26/10/22*
Signature de l'adhérent(e) : *Guessons Oum kelteum*



RELEVE DE PAIEMENTS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/12/2011 Anfa & Casablanca Tél: 0522 20 69 41	Spécialiste O.R.L. Anfa & Casablanca	1	300, 500	INP : 081042811 Docteur M'hamed Chahed Spécialiste O.R.L. 1, Angle Bd. Anfa & Bd. My. Youssef Casablanca 20770 M'hamed Chahed

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dyar Al Andalous Res. Dyar Al Andalous, Gta N° 10 - BOUSHOURA Tél: 05 22 33 49 81	24/10/22	Pharmacie Dyar Al Andalous Res. Dyar Al Andalous, Gta N° 10 - BOUSHOURA Tél: 05 22 33 49 81 622120

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

ORIGINE	Date des signatures	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
47, Résidence ROIA Bd d'Anfa et Bd. M. Youssef 7eme Etage - CASABLANCA CREFON MAROC	17/01/2011	K ₆₀ +K ₆₀₂				1.500 DA
47, Résidence ROIA Bd. M. Youssef ANFA		K ₆₀ +K ₆₀₂				1.500 DA

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.																
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées [Empty box]	Nature des Soins [Empty box]	Coefficient [Empty box]												
				INP : [Empty box]												
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX [Empty box]												
				MONTANTS DES SOINS [Empty box]												
				DEBUT D'EXECUTION [Empty box]												
				FIN D'EXECUTION [Empty box]												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX [Empty box] MONTANTS DES SOINS [Empty box]														
		DATE DU DEVIS [Empty box] DATE DE L'EXECUTION [Empty box]														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
EN ATTESTANT LE DEVIS [Empty box] VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION [Empty box]																

PPV 580H00 EXP 12/25
LOT 1H02

19,00

CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochlear

Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

LOT: GA10478
PER: 09/2023
PPV: 110 DH 00

CASABLANCA Le 24/10/2022,

Madame GUESSOUS Oumkeltoum

58,00

1) HISTANORM 10 mg (BTE 30 CP)

1 comprimé le soir 1 MOIS

110,00

2) METANAZ SPRAY NASAL

2 pulvérisations le matin 1 MOIS

19,00

3) POLYDEXA gouttes auricul

4 gouttes auriculaire 2 fois par jour

4) DIAMOX

1 comprimé le matin 5 JRS

137,20

5) VASTAREL 35 MG

1 comprimé matin et soir 1 MOIS

78,00

6) BETA-SERC 24

1 comprimé matin et soir

109,00 x2

7) D STRESS

1 comprimé 3 fois par jour 1 MOIS

620120

Pharmacie Oyar Al Andalous
Rés. Driss Al Andalous, Gh4
N° 10 Rue Bourguiba
Tél.: 05 22 63 40 61

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux
17, Avenue Bd Anfa et Bd My Youssef de Bordeaux
Tél: 05 22 63 40 41 / 05 22 20 71 91 - 20, 7, 67/68
Fax: 05 1042941 - N°: 001638091000051
M.P.C: 091042941 - ICE: 001638091000051

Lot:

DS01/22
01/2025

DLC:

P.P.C : 109,00 DH

DS05/22
05/2025
PPC : 109 DH

Résidence Roia : 47, Angle Bd. d'Anfa & Bd. My Youssef - 2ème étage - Casablanca

Téléphone : 0522 20 69 43 / 0522 20 77 67/68 - Fax : 0522 20 71 91

En cas d'urgence, contacter la Clinique Ghandi : 05 22 36 74 05

الدكتور مهمند الشرابي
Docteur M'hamed CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochlear

Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

N° 24/10/2021
GUESBOVS ovulektaum

CREFON MAROC
47, Résidence ROIA
Bd. d'Anfa et Bd. My Youssef
7ème Etage - CASABLANCA

V N G
Z E O

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux
1, Angle Bd. Anfa et Bd. My Youssef, 2ème Etage
Tel: 0522 20 69 43 / 0522 20 77 67/68
Fax: 0522 20 71 91 - Casablanca
NPE: 091042911 - ICE: 00163809100051

الدكتور محمد الشرابي

Docteur M'hamed CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochlear

Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

Casablanca, le : 24.10.22

Le Docteur

Prie M Guesbou Hamkelhoum.

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente
suivant l'usage sa note d'honoraires pour

Audiogramme Impédancemétric
€ 25

S'élevant à la somme de

Quinze cent Dirhams

*Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
47, Angle Bd. Anfa & Bd. My Youssef
Tél: 0522 20 69 43 / 0522 20 77 68
Casablanca*

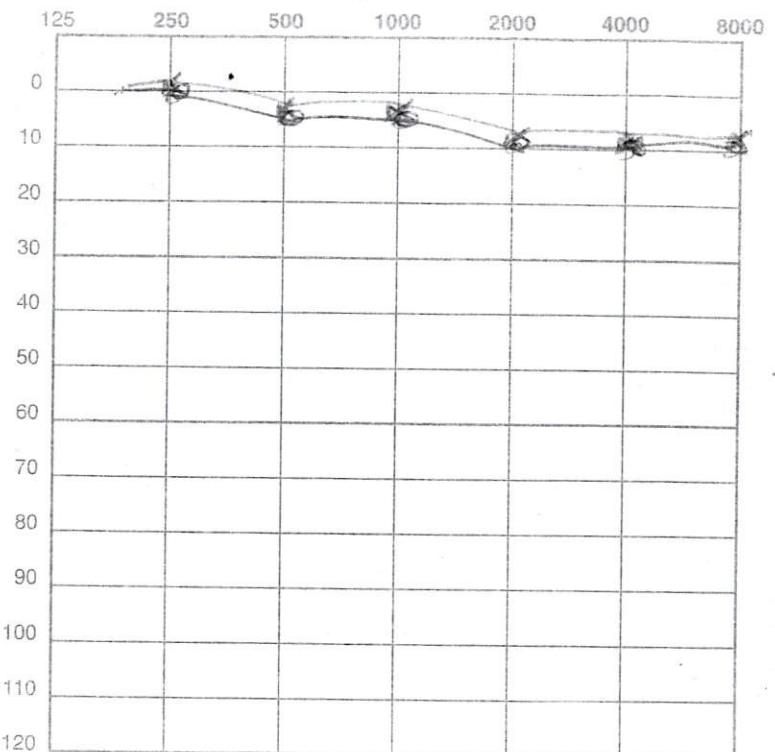
Résidence Roïa: 47, Angle Bd. d'Anfa & Bd. My Youssef - 2ème étage - Casablanca

Téléphone : 0522 20 69 43 / 0522 20 77 67/68 - Fax : 0522 20 71 91

En cas d'urgence, contacter la Clinique Ghandi : 05 22 36 74 05

AUDIOMETRIE TONALE

OD



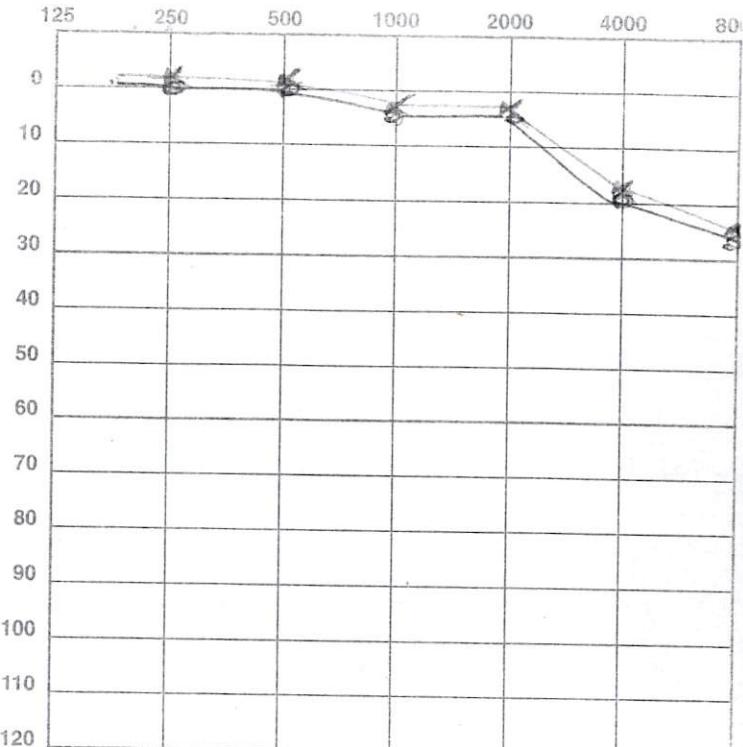
PERTE AUDITIVE

OD	OG
500	
1000	
2000	
4000	
Totaux	

DEFICIT BINAURAL

$$\begin{aligned} \text{B.O.} &\dots \times 7 = \\ \text{M.O.} &\dots \times 1 = \\ &= \quad \% \end{aligned}$$

8

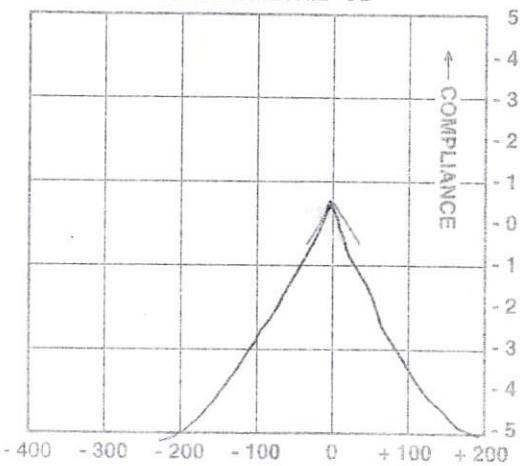


COA

COR

+ + =

TYMPANOMETRIE OD



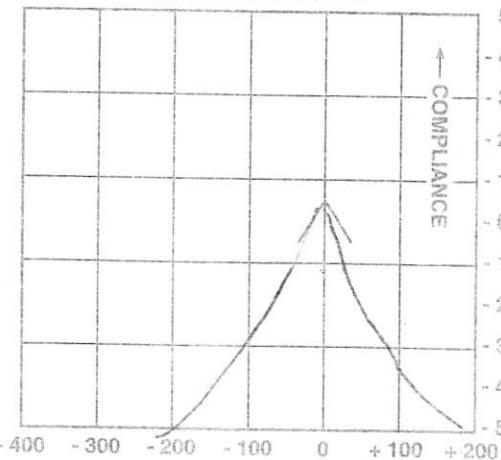
WEBER
Front
Menton

250	500	1000	2000	4000	8000

IMPEDANCEMETRIE

OD		Réflexe - Stapedien		OG	
Contro	Ipsi	Contro	Ipsi	Contro	Ipsi
dB + O	dB + O	500 Hz	dB + O	dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	1.000 Hz	dB + O	dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	2.000 Hz	dB + O	dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	4.000 Hz	dB + O	dB + O	dB + O
OG	OD	Stimulation	OD	OG	OG
OD	OD	Réflexe	OG	OG	OG

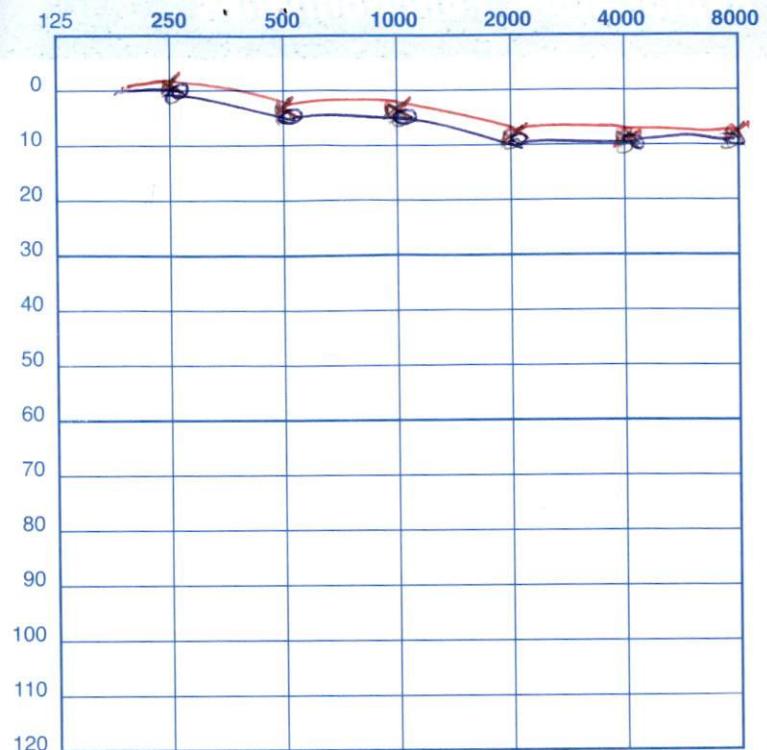
TYMPANOMETRIE OG



AUDIOMETRIE TONALE

OD

OG

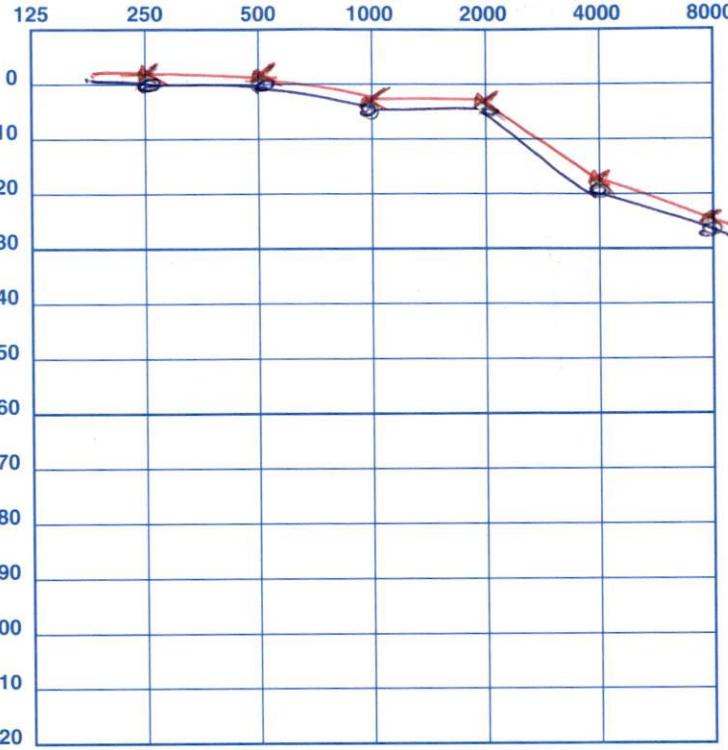


PERTE AUDITIVE

OD	OG
500	
1000	
2000	
4000	
Totaux	

DEFICIT BINAURAL

$$\begin{aligned} \text{B.O.} & \dots \times 7 = \\ \text{M.O.} & \dots \times 1 = \underline{\quad} \\ & = \% \end{aligned}$$

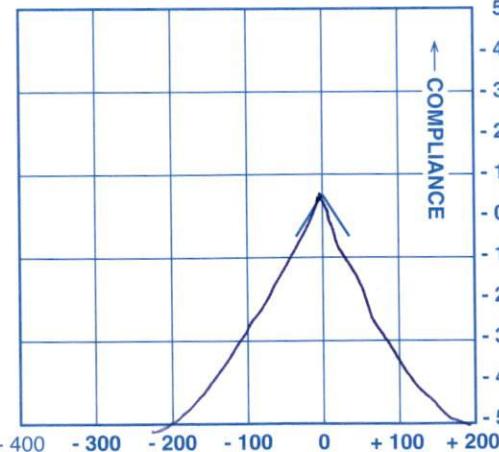
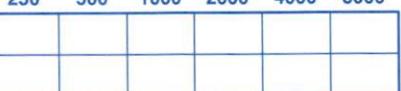
COA
COR

+ + =

COA
COR

+ + =

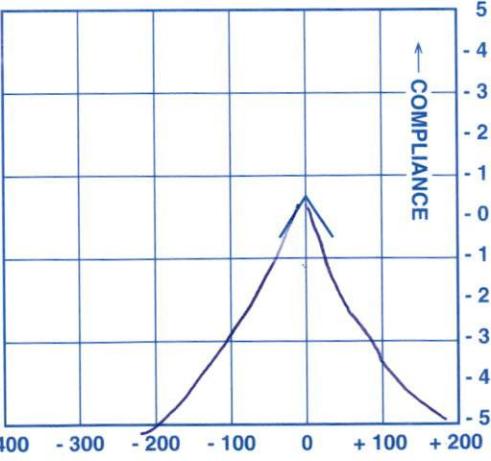
TYMPANOMETRIE OD

WEBER
Front
Menton

IMPEDANCEMETRIE

OD		Réflexe - Stapedien		OG	
Contro	Ipsi	Contro	Ipsi	Contro	Ipsi
dB + O	dB + O	500 Hz		dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	1.000 Hz		dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	2.000 Hz		dB + O	dB + O
dB + O	dB + O	4.000 Hz		dB + O	dB + O
OG	OD	Stimulation		OD	OG
OD	OD	Réflexe		OG	OG

TYMPANOMETRIE OG

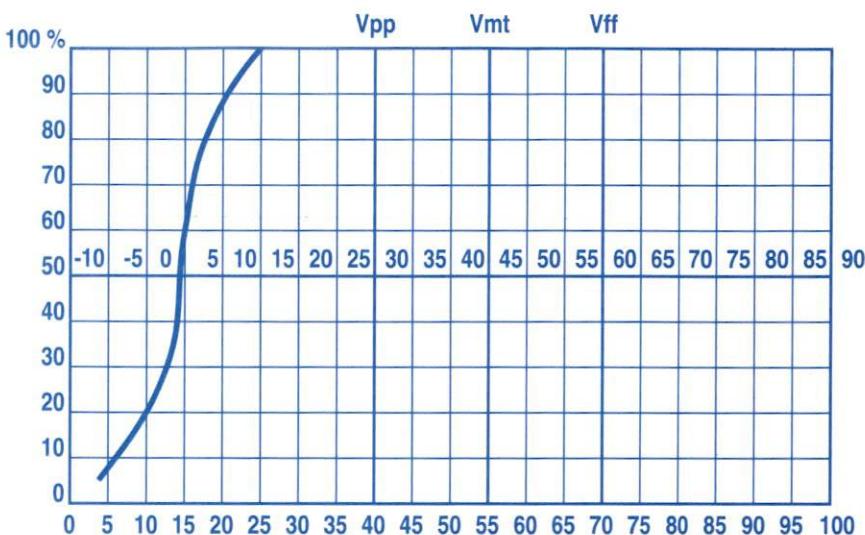


- O.D. : Trait Rouge

- O.G. : Trait Bleu

+ Appareil : Pointillé

EPREUVES VOCALES



Cabinet du Docteur M'hamed CHRAÏBI

Explorations Fonctionnelles

AUDIOGRAMME

Nom : QUESTION Prénom : OUM KELDOU

Date de naissance : _____ Profession : _____

Adresse : _____

Médecin traitant : _____ 24/10/22

Observations : _____

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
47, Angle Bd. Anfa & Bd. Mly Youssef
Tél: 0522 20 69 43 / 0522 20 77 67
- Casablanca -

CREFON

Adresse : 47, Angle Bd Anfa & Bd Moulay Youssef - Rés Roia - 7 ème étage , Casablanca

, Maroc

Tel: 05 22 47 39 80 / 05 22 47 41 31

Fax: 05 22 47 42 23

n° 1

E-Mail

Coordonnées du patient

Nom : GUESSOUS

Sexe : F

ID N° :

Prénoms : OUMKELTOUM

Age(année): 43

Date (DMA) 24-10-2022

Adresse :

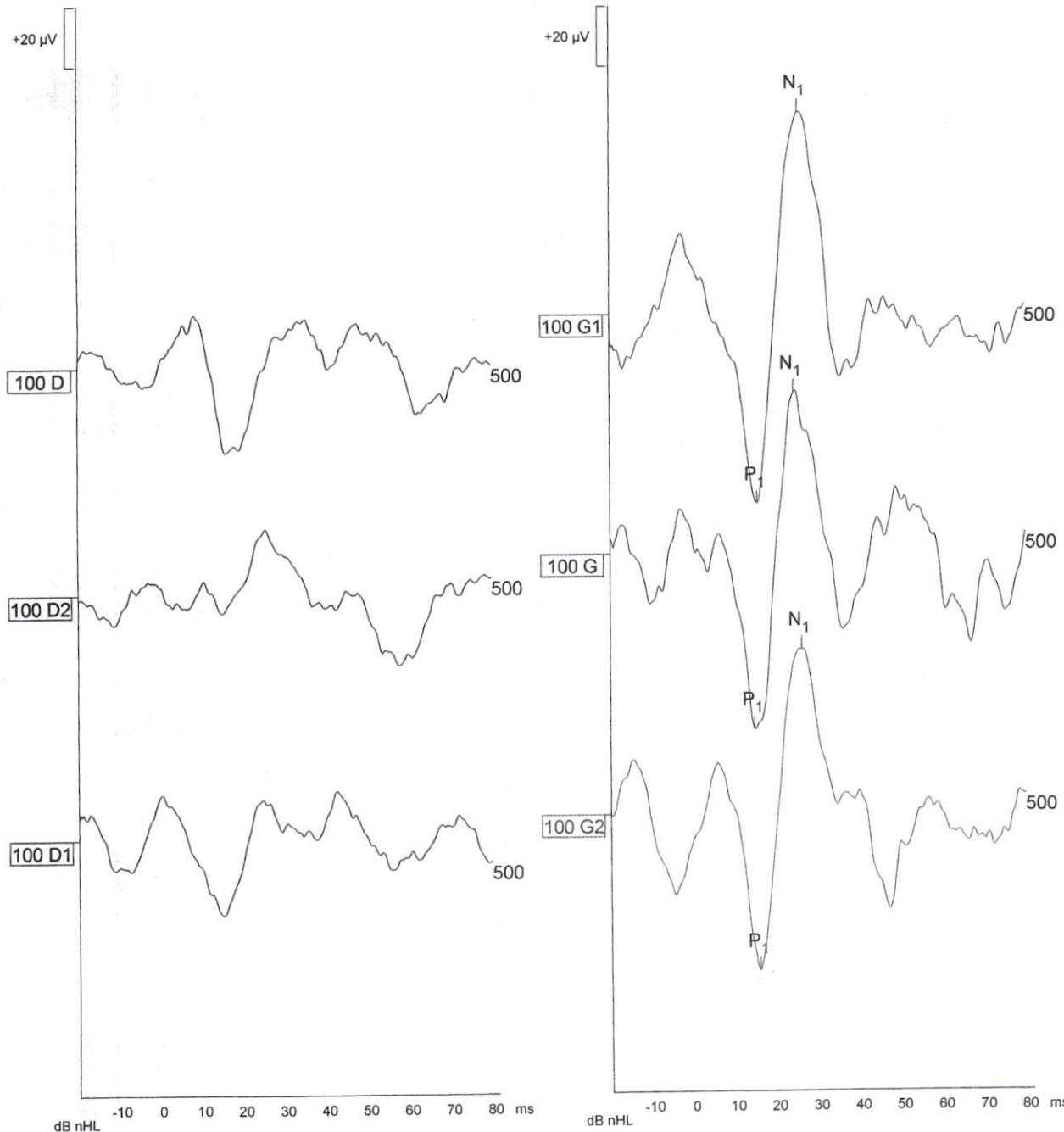
Né(e) le : 25-12-1978

Titre:

Tel:

Examinateur: ADM

E-Mail

VEMP



Centre de Rééducation et d'exploration fonctionnelle otoneurologique (Vertiges et Troubles de l'équilibre)

POTENTIELS EVOQUES SACCULO-COLLIQUES MYOGENIQUES

Les potentiels évoqués sacculo-colliques myogéniques sont un test sélectif et strictement unilatéral de la fonction sacculaire de l'oreille interne qui gère les informations verticales des mouvements. Les sons forts activent de façon mécanique le saccule. Cette augmentation d'activité du nerf sacculaire est transmise aux noyaux vestibulaires puis aux neurones vestibulospinaux. Les potentiels évoqués myogéniques induits par des stimuli sonores sont recueillis au niveau du muscle sterno-mastoidien du côté stimulé. Les paramètres étudiés sont la latence et de l'onde P13 et de l'onde N23.

Madame : GUESSOUS Oumkeltoum

Né(e) le : 25/12/1978

Conditions d'examens : Bonnes

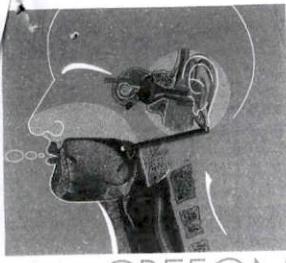
Date examen : 24/10/2022

Les potentiels évoqués sacculo-colliques myogéniques sont présents à gauche à des latences et des amplitudes normales et abolis à droite.

Conclusion :

Déficit otolithique sacculaire unilatéral total droit.

CREFON MAROC
47, Résidence ROIA
Rd. d'Anfa et Bd. M.Youssef
7ème Etage - CASABLANCA



CREFON
MAROC

Centre de Rééducation et d'exploration fonctionnelle otoneurologique (Vertiges et Troubles de l'équilibre)

1 / 2

EXPLORATION COCHLEO- VESTIBULAIRE INSTABILITE – VERTIGES

Nom & Prénom : GUESSOUS OUMKELTOUM

Age : 43 ans.

Motif : VERTIGES.

Adressé par : DR CHRAIBI M'HAMED

Date : 24/10/2022

EXPLORATION FONCTIONNELLE VESTIBULAIRE

FONCTION OCULOMOTRICE

Poursuite lente et saccades : Normales.

FONCTION VESTIBULAIRE

Nystagmus de fixation (gaze nystagmus) : Absent.

Nystagmus spontané (indépendant de la position) : Absent.

Nystagmus de position : Absent.

HST : Absent.

Test au vibrateur (recherche d'une asymétrie inter- vestibulaire aux hautes fréquences :

Absent.

Gain vestibulo-oculaire (priorité du vestibule par rapport à la nuque) : Normal

Indice de fixation (priorité de la vision fovéale volontaire) : Normal.

TESTS CALORIQUES :

Réflectivité : 70.7% Droite.

Prép. absolue : 2.8% Droite.

Prép. relative : 12% Droite.

Déficit : 18% Gauche.

CONCLUSION :

Déficit vestibulaire gauche de 18%.

Aucun signe en faveur d'un vertige positionnel paroxystique bénin.

Pas d'anomalie au niveau du contrôle central de la motilité oculaire.

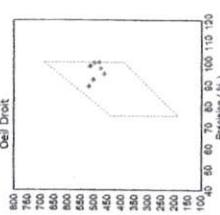
CREFON MAROC
ET Résidence Roia
Bd. Anfa et Bd. M. Youssef
7ème Etage - CASABLANCA

Médecin : DR CHRAIBI MHAMED
 Patient : GUESSOUS OUMKELTOUM 25/12/1978

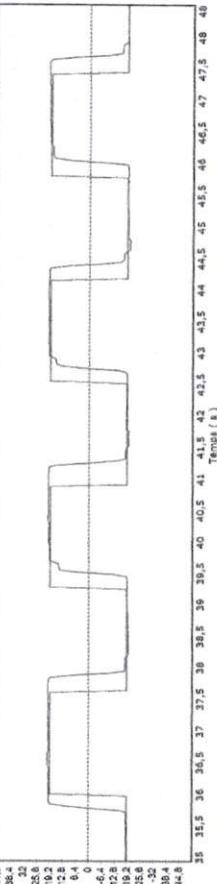
Tableau résultats

	Latence	Vitesse	Precision
→ ↗	206 ms	514 °/s	93 %
↔ ↗	252 ms	460 °/s	98 %

Vitesse/Precision



Position angulaire horizontale



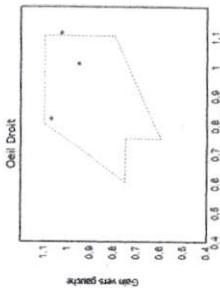
Module : Optokinétique
 Epreuve : Horizontal 20°/s

Date : 24/10/2022 - 18:38

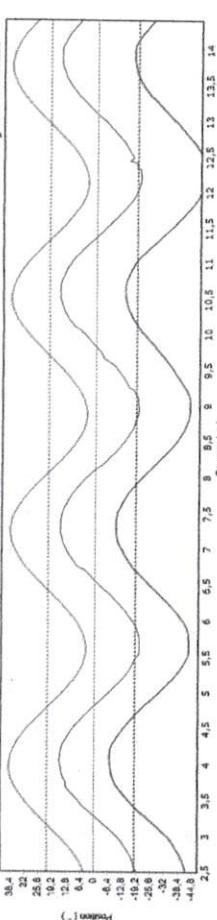
Tableau résultats

	Gain moyen	Zéro	1,02
→ ↗	0,96	0,00	
↔ ↗	1,02	0,00	

Graphique des gains



Position angulaire horizontale



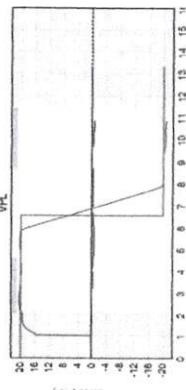
Module : Pursuite
 Epreuve : Horizontal 0,3 Hz

Date : 24/10/2022 - 18:39

Tableau résultats

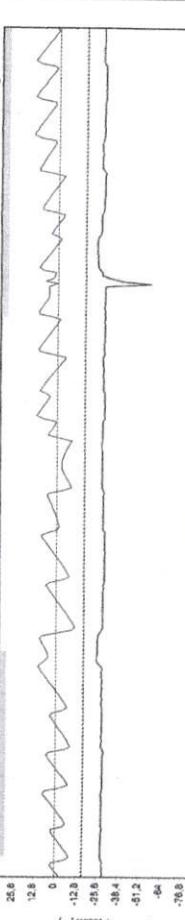
Stimulation	↑	Oeil	VPL	Gain
→ ↗	↑	Oeil	↑	-
40 °/s	0 °/s	●	36,0 °/s	0,90
-40 °/s	0 °/s	●	-34,8 °/s	0,87

Position angulaire



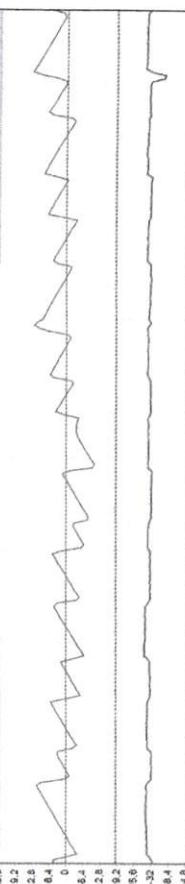
— Oeil Droit H — Oeil Droit V — Sim H — Sim V

Position angulaire



— Oeil Droit H — Oeil Droit V — Sim H — Sim V

Position angulaire



— Oeil Droit Horizontal — Oeil Droit Vertical

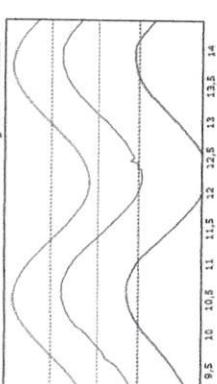
Module : Optokinétique
 Epreuve : Horizontal 20°/s
 Version VNG : 5.17.8.2

Date : 24/10/2022 - 18:40

Tableau résultats

	Gain moyen	Zéro	1,02
→ ↗	0,96	0,00	
↔ ↗	1,02	0,00	

Position angulaire horizontale



Date : 24/10/2022 - 18:40

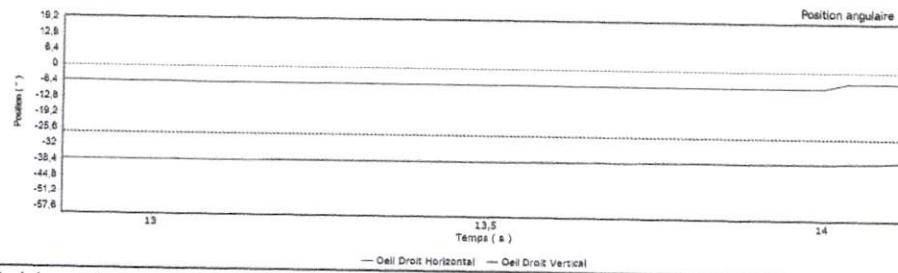
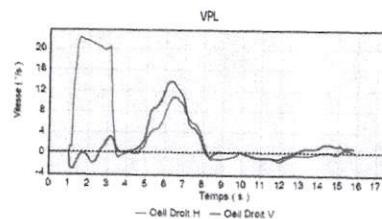
Date : 24/10/2022 - 18:40

1 / 2

Médecin : DR CHRAIBI MHAMED
 Patient : GUESSOUS OUMKELTOUM 25/12/1978

Tableau résultats

	Vitesse moyenne	Vitesse max		Vitesse moyenne	Vitesse max
	↔	↓	↔	↔	↓

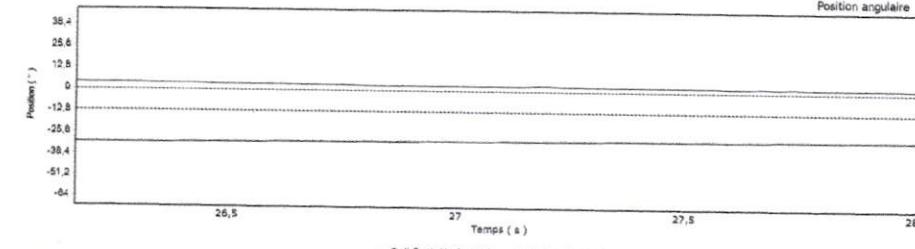
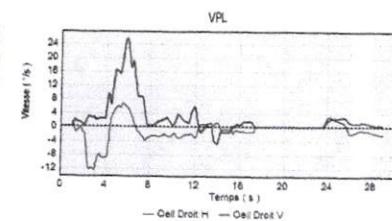


Module : Nystagmus
 Epreuve : Spontané Position

Date : 24/10/2022 - 18:40

Tableau résultats

	Vitesse moyenne	Vitesse max		Vitesse moyenne	Vitesse max
	↔	↓	↔	↔	↓

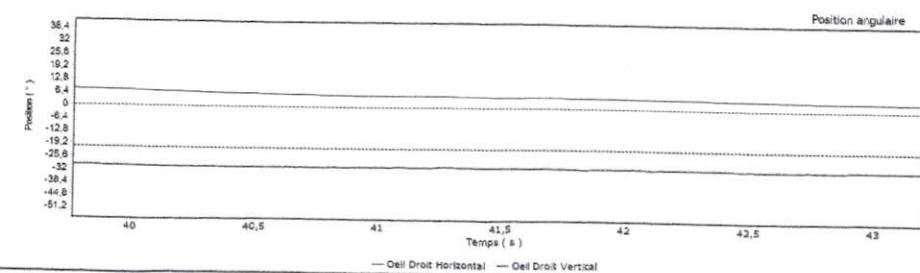
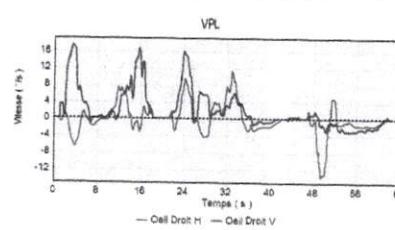


Module : Nystagmus
 Epreuve : Head shaking test

Date : 24/10/2022 - 18:41

Tableau résultats

	Vitesse moyenne	Vitesse max		Vitesse moyenne	Vitesse max
	↔	↓	↔	↔	↓



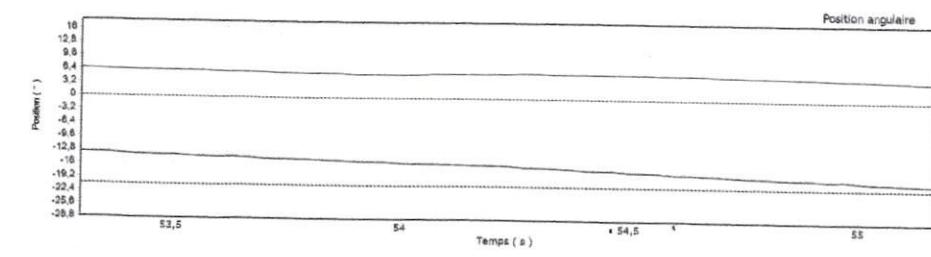
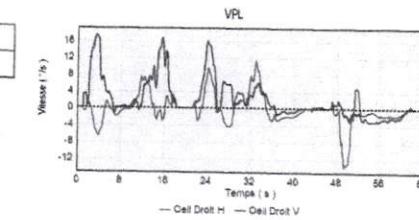
Module : Nystagmus
 Epreuve : Vibrateur 100 Hz
 Version VNG : 5.17.8.2

OD

Date : 24/10/2022 - 18:41

Tableau résultats

	Vitesse moyenne	Vitesse max		Vitesse moyenne	Vitesse max
	↔	↓	↔	↔	↓



Module : Nystagmus
 Epreuve : Vibrateur 100 Hz

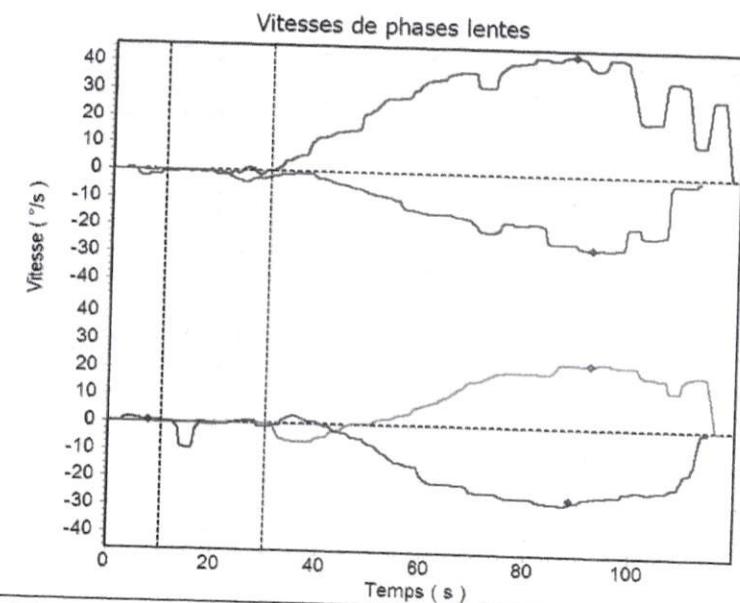
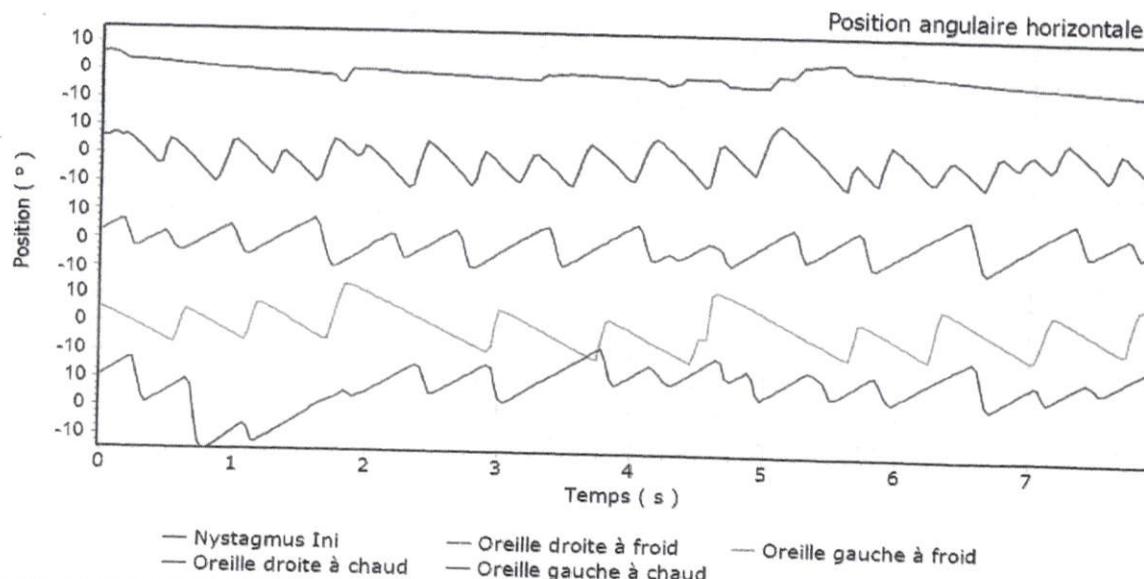
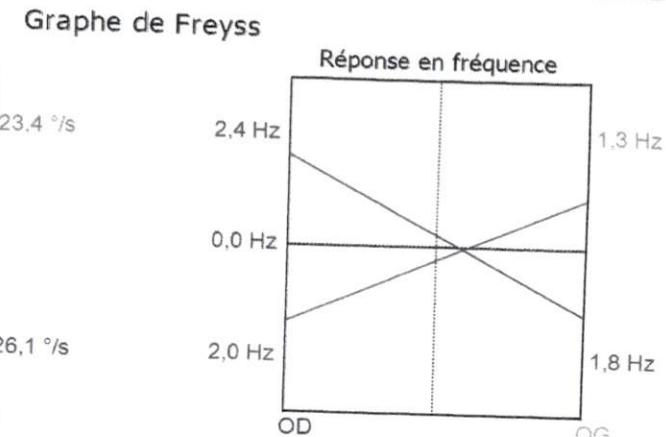
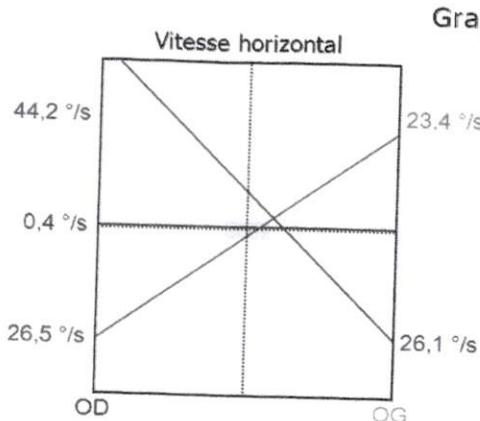
OG

Date : 24/10/2022 - 18:41

Médecin : DR CHRAIBI MHAMED
 Patient : GUESSOUS OUMKELTOUM 25/12/1978

Tableau résultats

Réflectivité	70,7 °/s (Oreille D)
Prépondérance absolue	2,8 °/s (Nyst D)
Prépondérance relative	12 % (Nyst D)
Déficit	18 % (Oreille G)
Indice de fixation oculaire	-

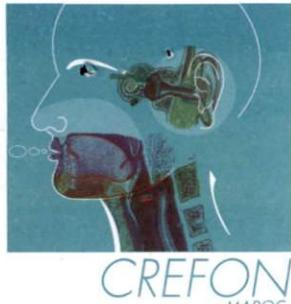


Module : Calorique

Epreuve : Calorique bithermique

Stimulation : EAU - Temperature : 30°/44° - Durée irrig : 20s

Date : 24/10/2022 - 18:45



**Centre de Rééducation et d'exploration fonctionnelle
otoneurologique (Vertiges et Troubles de l'équilibre)**

CASABLANCA LE 24/10/2022

Facture N° 498/2022

Madame GUESSOUS Oumkeltoum

**Videonystagmographie VNG
Potentiels évoqués otolithiques PEO**

**K60+K60/2
K60+K60/2**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : 2600.00 DHS
DEUX MILLE SIX CENT DIRHAMS.**

**CREFON MAROC
47, Résidence Roia
Bd. d'Anfa et Bd. My Youssef
7ème Etage - CASABLANCA**