

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 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° W21-682528

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 6779 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : EL FIHRI FARIDA

Nom & Prénom : EL FIHRI FARIDA

Date de naissance : 04/05/1957

Adresse : RESIDENCE RIAD ANFA 39080 Bourgogne CASABLANCA

Tél. : 0660402095 Total des frais engagés : _____ Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/8/2022

Nom et prénom du malade : EL FIHRI FARIDA Age : _____

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : APP DRC

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 : _____ / _____ / _____

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
5/8/2022	C3 (consultation)		300,00	INP : 091020100
07/8/22	Kes		600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	6 AOUT 2022	B650+PC	896,00
	08/08/22	15	500,00

Dr. W. MSEFER

091114868

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
MAISON DE L'AUDITION Q des Hôpitaux B. Mly Drss 1er Martin CASABLANCA RC 453099 - TP 36340659 ICE 002396615000095	23/10/2022					2 prothèse auditives 30000 dh

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TETE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

Fax : 05.22.29.47.10

الدكتور ابراهيم بنعلي

أستاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

أمراض الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير — الصمم — الدوخة

بالموعد

24، زنقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

الفاكس : 05.22.29.47.10

El Mr. Faniha
Casablanca, le 05/8/2022

Echo tête de

DR. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue El Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

DR. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue El Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

DR. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue El Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél. : 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Fax : 05.22.49.23.86

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

E-mail : medecinbenali@gmail.com

الدكتور ابراهيم بنعلي

أستاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

أمراض الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير — الصمم — الدوخة

بالموعـد

24، زنقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

البريد الإلكتروني : medecinbenali@gmail.com

Casablanca, le 09 AOUT 2022

M EL FIKRI Fariba présente
une Sursit   de Perception à 63, 25 dB
   droite et 65 dB à gauche.
Son   tat ne laisse pas Appréhender
la latence.
Merci.
Confiancelement

MAISON DE L'AUDITION SARL AU
Quartier des Hôpitaux Bd. Mly
Driss 1er, Martin 7 - Casablanca
R.C 453099 - T.P. 36340659
ICE : 002396615000095

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquee Badr) - Casablanca

Tél. : 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Fax : 05.22.49.23.86

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

Fax : 05.22.29.47.10

الدكتور ابراهيم بنعلي

أستاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

أمراض الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير — الصمم — الدوخة

بالموعد

24، زنقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

الفاكس : 05.22.29.47.10

Casablanca, le 05/8/2022

- TSH

- T3, T4



Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue El Alloussi - Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

800035

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél. : 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Fax : 05.22.49.23.86



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 08/08/2022

FACTURE N° : FA:00 7240/22

Nom : EL FIHRI FARIDA

Arrêtée la présente facture à la somme de :

500,00 Dhs

CINQ CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

500,00 Dhs

Total de :

500,00 Dhs

Mode de règlement TPE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

DEMANDE D'ACCORD PREALAI

Le 22/09/20

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 6779 e-mail : Faridaelfihri5@gmail.com Phones : 0660 4020 95
Nom et Prénom de l'adhérent : El Fihri Farida
Nom et Prénom du bénéficiaire : El Fihri Farida

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Madame Zuber Cherramazade audioprothésiste

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. El Fihri Farida

Nécessite 2 appareils auditifs contour d'oreille

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

OD à perte de 83,45%

OG à perte de 65%

MAISON DE L'AUDITION SARLAU
Quartier des Hôpitaux, Bd. Mly
Oriss 1er, Martin 7 - Casablanca
R.C. 433099 - T.P. 36340656
ICE : 002396615000095

Une hospitalisation de (approximatif) X

A (préciser l'établissement hospitalier) X

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin de la MUPRAS):

Cachet, date et signature du praticien

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le preouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

FACTURE

Référence : 194/2022

Date : 06/10/2022

MADAME EL FIHRI FARIDA

Désignation	Prix unitaire TTC	Quantité	Prix total TTC
-PROTHESE AUDITIVE NUMERIQUE CONTOUR D'OREILLES. -MARQUE : SIGNIA -GARANTIE : 2 ANS -CONTROLE ET NETTOYAGE GRATUIT	16000	2	32000

Ladite somme payée en espèce

TOTAL TTC DHS 32000DHS

En votre aimable règlement
Cordialement,

**MAISON DE L'AUDITION
AUDIOPROTHESISTE**

MAISON DE L'AUDITION SARLAU
Q des Hôpitaux, Bd. Mly Driss
1er Martin 7 - CASABLANCA
R C 453099 - T.P: 36240659
ICE : 002396615000095

Cachet Docteur :

Date :

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O. R. L.
24, Rue El Alloussi-Bourgogne
Tél: 022.29.47.10 / 11 - Casa

Mme EL-TIHR
Fauda

Pour Madame / Monsieur :

- Veuillez procéder à :

	O.D	O.G
• L'appareillage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
• La fabrication d'embouts Anti-eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• La réparation de prothèse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• L'adaptation de prothèse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires :

A appareiller. Embouts anti-eau
étroits

Veuillez prendre contact avec votre audioprothésiste pour une consultation d'appareillage auditif.

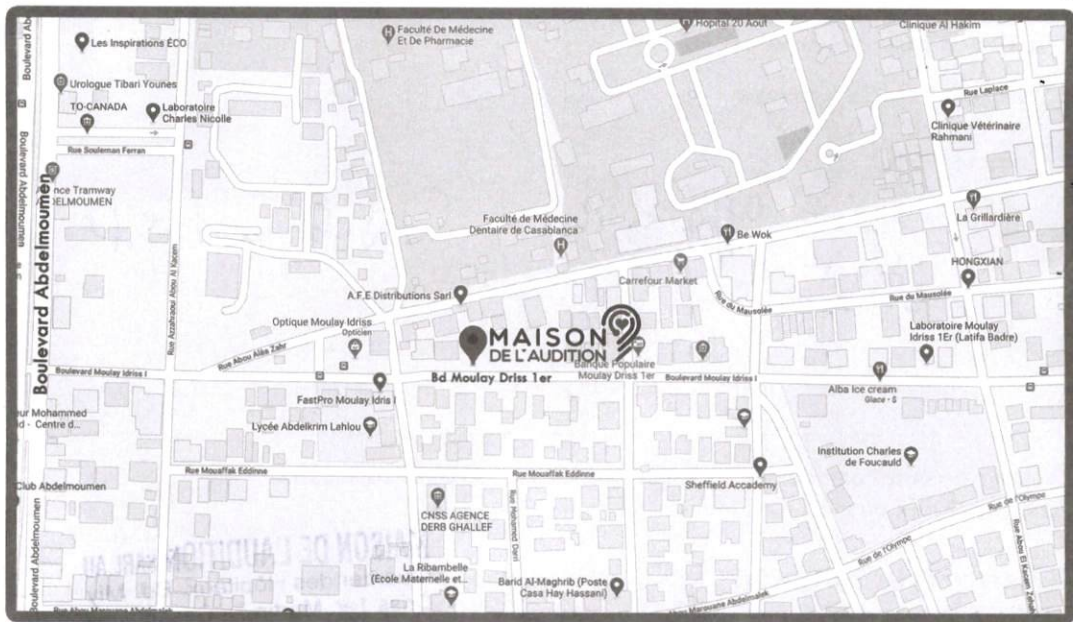
Cherrazade Zniber

Audioprothésiste diplômée d'Espagne

Partenaire de **signia** n°1 mondial des aides auditives

MAISON DE L'AUDITION SARL
Quartier des Hôpitaux, Bd. Mly
Driss 1er, Martin 7 - Casablanca
R.C 453099 - T.P: 36340659
ICE : 002396615000095

LOCALISATION



www.audition.ma

مختبر التحليلات الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 06-08-2022

Mme EL FIHRI Farida

FACTURE N° A220800135

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0159	T3	B200	B
0160	T4	B200	B
0163	TSH	B250	B

Total des B : 650

TOTAL DOSSIER : 896.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
huit cent quatre-vingt-seize dirhams



مختبر التحليلات الطبية المعاريف
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF

Dr. Abderrazzak ZIZI
Pharmacien Biologiste
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 06-08-2022 Mme EL FIHRI Farida
Code : B210401295 Référence : A220800135
Du : 06-08-2022 Prescripteur : Dr BENALI BRAHIM

		Normes	Antériorités
BILAN ENDOCRINIEN			
Thyréostimuline (TSH) (Cobas e411: Electrochimiluminescence)	1.57 μ UI/mL	(0.27-4.20)	
Triiodothyronine libre (T3L) (Cobas e411: Electrochimiluminescence)	2.90 ng/L 4.44 pmol/L	(2.00-4.20) (3.06-6.43)	
Thyroxine libre (T4L) (Cobas e411: Electrochimiluminescence)	11.12 ng/L 14.23 pmol/L	(9.30-17.00) (11.90-21.76)	



AUDIOGRAMME

Nom : EL Fihri

Date : 09 Aout 2022

Prénom : Farida

Age : _____

Profession : _____

Adresse : _____

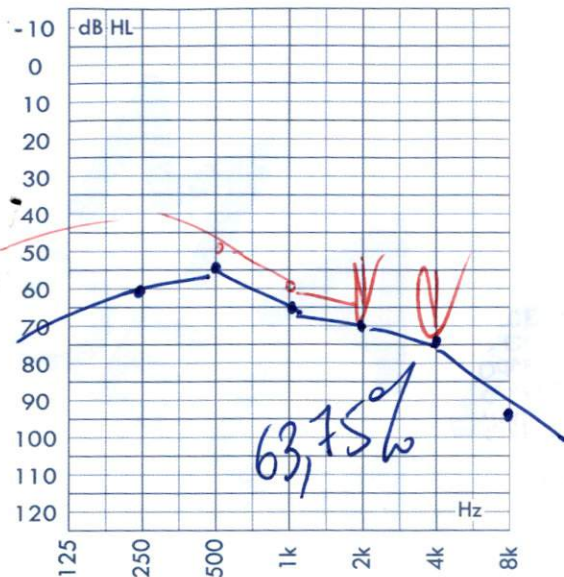
MAISON DE L'AUDITION SARL AU
Quartier des Hôpitaux, Bd. Mily
Driss 1er, Martin 7 - Casablanca
R.C. 453099 - T.P. 36340659
ICE : 0023966150000095

Observations :

surdité de perception
bilatérale

oreille : 63,75%
oreille : 65%

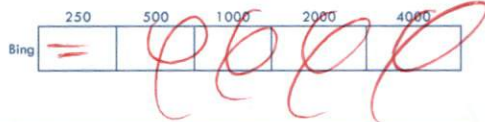
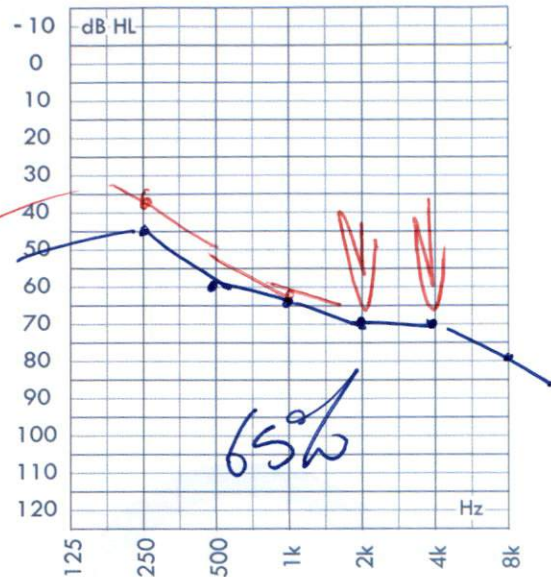
Audiomètre Oreille Droite



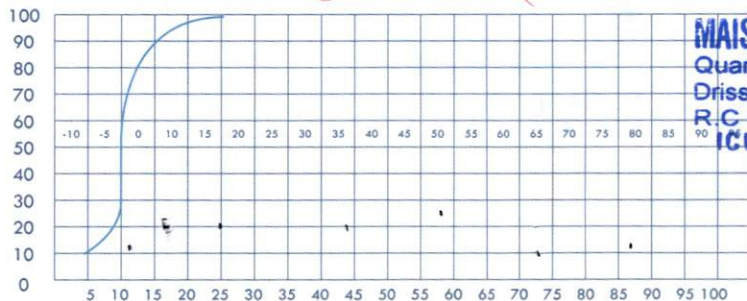
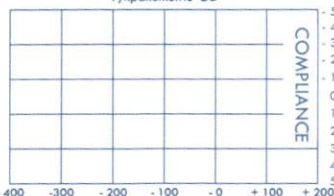
Perte Auditive	
O.D.	O.G.
500	
1000	
2000	
4000	
Totaux	

Total
Perte
Binaurale
en %

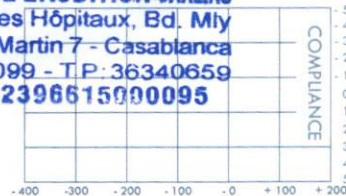
Audiomètre Oreille Gauche



Tympanométrie OD



MAISON DE L'AUDITION SARL
 Quartier des Hôpitaux, Bd. Mly
 Driss 1er, Martin 7 - Casablanca
 R.C. 453099 - T.P. 36340659
 ICE : 002396615000095





Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 08/08/2022

Patient

Médecin traitant

Examen(s) réalisé(s)

EL Fihri Farida

DR BENALI BRAHIM

ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

COMPTE RENDU

Résultat :

Glande thyroïde de volume réduit, mesurant :

- Lobe droit : 41, 9 x 15, 7 x 7, 9 mm : vol 2, 49 cm³.

- Lobe gauche : 36 x 13, 4 x 10 mm : vol 2, 30 cm³.

- Isthme : 2 mm d'épaisseur.

Soit un volume de 5 cm³.

L'échogénicité parenchymateuse relative est respectée.

Absence d'hypervascularisation parenchymateuse diffuse.

On retrouve plusieurs nodules :

Lobe droit :

Deux petits nodules mesurant moins de 4 mm, non significatifs.

Lobe gauche :

Pôle supérieur : nodule de topographie interne d'échostructure mixte : Eu-TIRADS 3 de 8, 6 x 6, 2 x 8, 1 mm, vascularisé en périphérie.

Deux micronodules polaires supérieurs de 3, 6 mm et 2, 4 mm, non significatifs.

Région médio-lobaire interne : nodule discrètement hyperéchogène, homogène, ovalaire, bien limité, de 5, 7 x 7, 2 x 4, 6 mm (vol 0, 10 cm³) : Eu-TIRADS 3.

Pôle inférieur : nodule d'échostructure mixte, de 9 x 5, 7 x 8, 6 mm (vol 0, 23 cm³) : Eu-TIRADS 3.

Nodule de la pointe inférieure du lobe gauche d'échostructure mixte de 7 x 4, 6 x 2, 9 mm (vol 0, 05 cm³) : Eu-TIRADS 3.

Absence de nodule d'allure suspecte décelable.

Les aires ganglionnaires cervicales sont libres.

Au total :

Glande thyroïde de volume réduit, d'échogénicité respectée, comportant plusieurs nodules sans caractère suspect.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. W. MSEFER FAROUQI

Signature

Dr. MSEFER FAROUQI Wafae
RADIOLOGUE

Docteur Brahim BENALI

Professeur agrégé
Diplômé des universités de Lille et Bruxelles
NEZ - GORGE - OREILLES
CHIRURGIE TETE ET COU
Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

CHIRURGIE TETE ET COU

24, Rue El Alloussi – Bourgogne
(Face clinique Badr)
Casablanca

Tel : Cab : 05 22.29.47.10 / 05 22.29.47.11
Fax : 05 22.29.47.10

Casablanca le, 09/08/2022

FACTURE

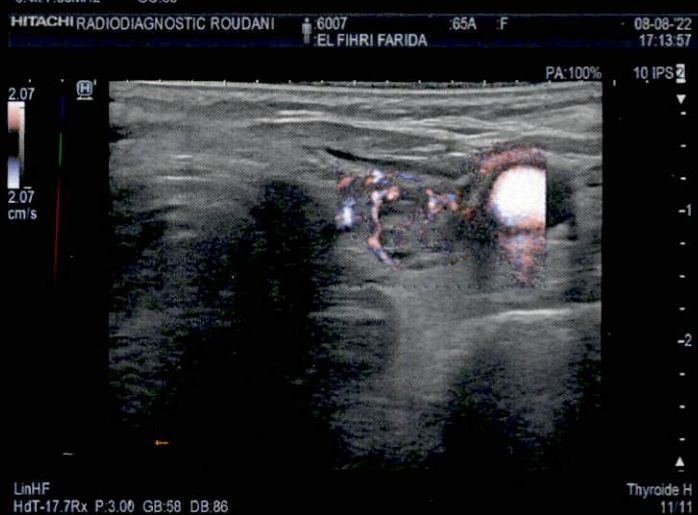
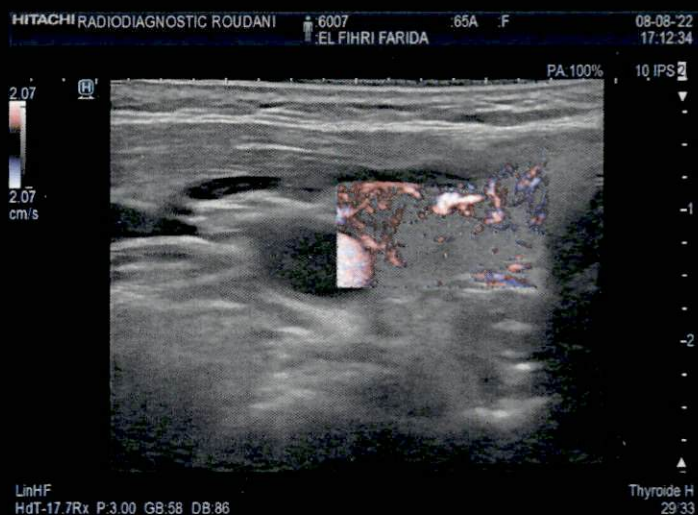
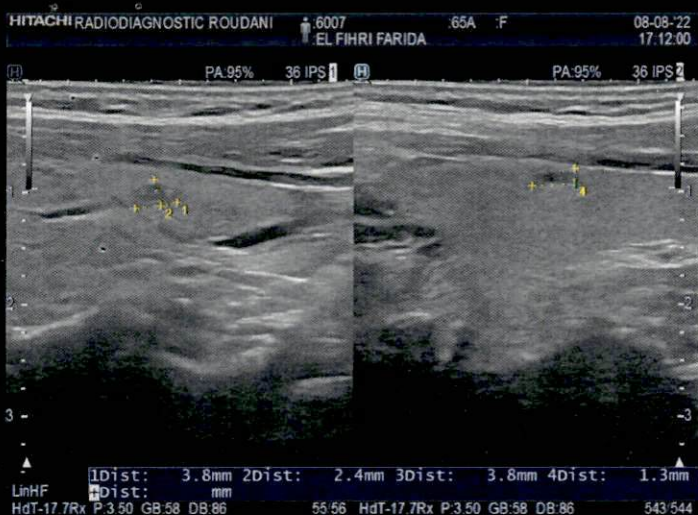
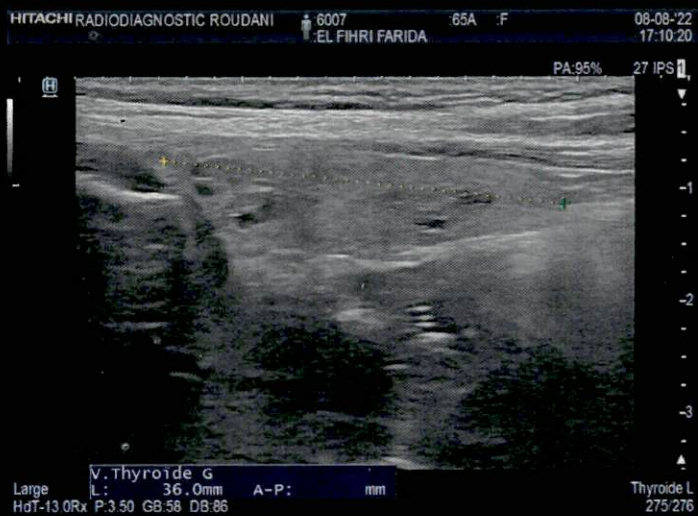
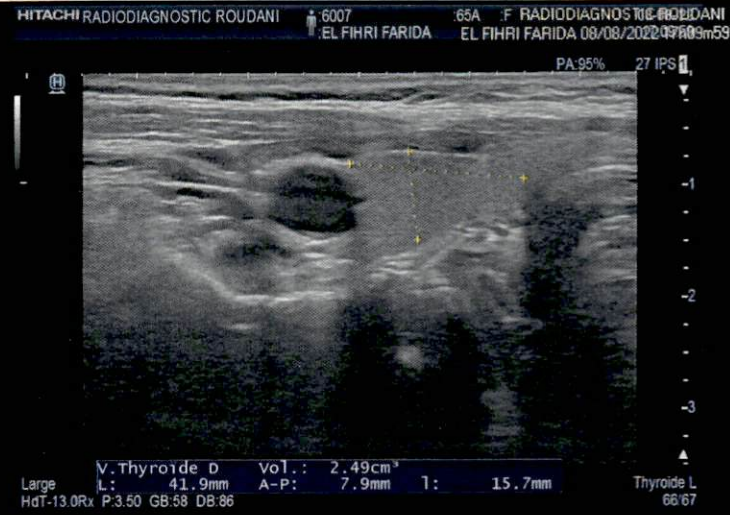
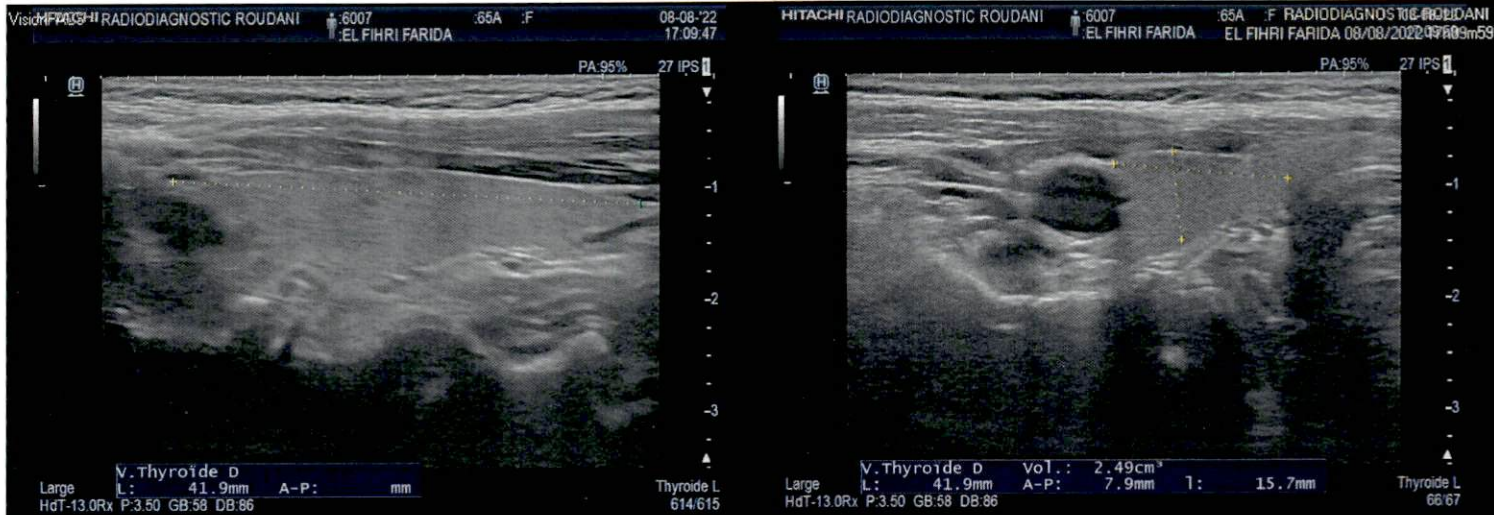
INP 091020750
IF 41405577
ICE 001677131000070

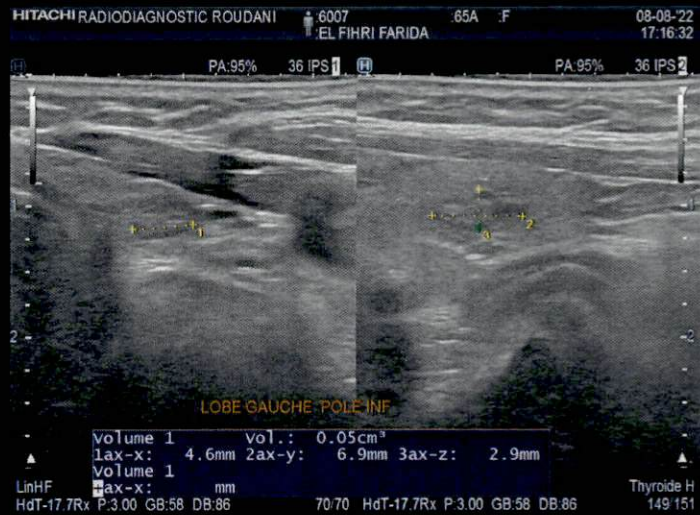
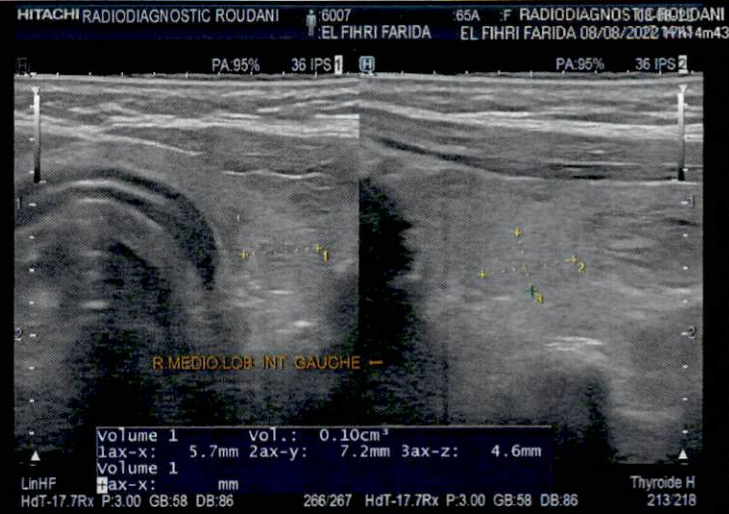
MME EL FIHRI FARIDA

Reçu la somme de :

- Trois cents dirhams (300,00 dhs) pour consultation ORL le,
05/08/2022 ;
- Six cents dirhams (600,00 dhs) pour examen audio-
impédancemétrique. Le, 09/08/2022.

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11





AT235

Subject Data Printout

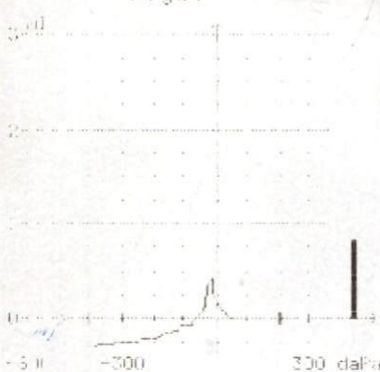
Id No : _____ Date: _____
 Sex: _____ Age: _____
 Name: _____
 Address: _____
 City: _____
 State: _____
 Country: _____
 Phone: _____
 E-mail: _____
 Examiner: _____
 Remarks: _____

EL FIMRI - Farido

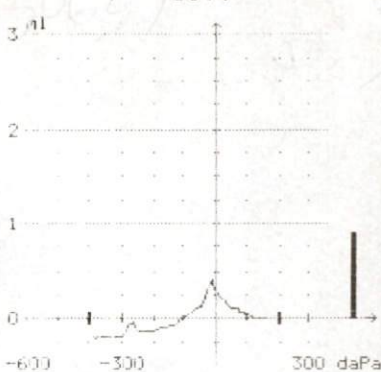
09 Aug 2022

Tympanogram

Right



Left



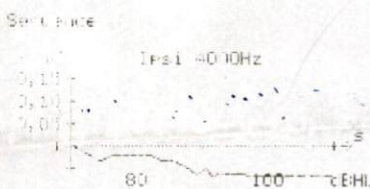
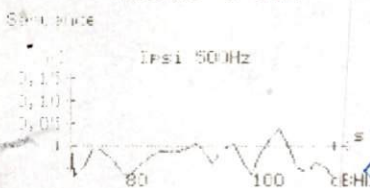
Ear Volume 0.81 ml
 Compliance 0.41 ml
 Pressure -17 daPa
 Gradient 0.40 ml

Ear Volume 0.90 ml
 Compliance 0.40 ml
 Pressure -17 daPa
 Gradient 0.26 ml

Reflex

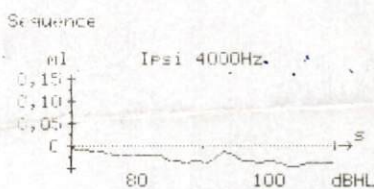
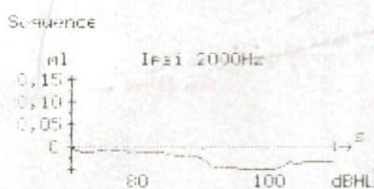
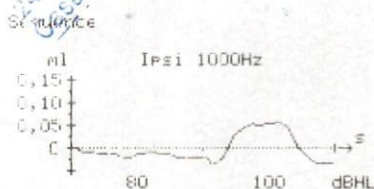
Right

Pressure -17 daPa



Left

Pressure -17 daPa



Dr. BRAHIM
 Professeur Agrégé en O.R.L.
 24 Rue Al Alloufi Bourgoine
 G.Sa. Tel: 05 22 23 51 10 / 11