

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 :

- La ordonnance du opticien 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.

N° W21-703183

148289

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7176

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARISSI REDOUANE

Date de naissance :

07 - 03 - 1964

Adresse :

HMY WARRA TR 16 SIEC 2 AT 20 IMM 1

Carthagène

Tél. : 0671792829

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR BENNANI Mohamed
OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE
193, Av Hassan II - CASABLANCA
Tél.: 05.22.26.51.12

Autorisation CNOP N° A-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

14 Janv 2023

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Indole Inflamme

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 : 14/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14 Janv 2023

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-703183

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7176

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

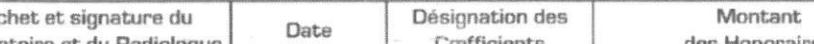
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
Jany 2023	K2	=	<u>E 01</u>	INP 007025270 DR BENNANI OTS RHINOLARYNGOLOGY TBC AVH LARINOPATHY TBI
	K25	=	<u>600 pt</u>	

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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"/>

Dr. Mohamed BENNANI

OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française d'ORL

SPECIALISTE

NEZ - GORGE - OREILLES

Médecin Expert Assermenté près les Tribunaux

CANCEROLOGIE CERVICO-FACIALE

Diplômé de l'Institut GUSTAVE - ROUSSY

**CABINET D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ET D'EXPLORATION FONCTIONNELLE**

193. AVENUE HASSAN II

CASABLANCA

TEL : 05 22 26 51 12 / 05 22 26 31 68

14 Jany 2023

Casablanca, le :

Dr BENNANI Mohamed
OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE
193, Av Hassan II - CASABLANCA
Le Docteur 05.22.26.51.12

prie M

KARIM Fatima

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente suivant

l'usage sa note d'honoraires pour

notre K25

Medoglace + Lydanche

600,00

S'élevant à la somme de

Dhs

Dr BENNANI Mohamed
OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE

193, Av Hassan II - CASABLANCA

Tel.: 05.22.26.51.12

Date: 14 Jany 2023

Patient: M = KARIM Felisha

Docteur: BENNANI Mohamed
OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE
193, Av Hassan II - CASABLANCA
Tél.: 05.22.26.51.12



Appareillage Auditif

- Avec bilan audioprothétique
- Essais sans engagement

Documents Nécessaires

- Prescription médicale O.R.L
- Audiogramme tonal

Acouphènes-TRT

Fabrication d'embouts anatomiques

- Anti-eau
- Anti-bruit (industrie, musique, chasse ...)



الرباط : 88 زنقة واد زيرڭداد الطابق الأول شقة 5

فاس : شارع مولاي رشيد مكاتب صفاء، الطابق الثالث، شقة 18

Rabat : 88 Rue Oued Ziz, Rabat 10100

Fès : Bd, Moulay Rachid Bureaux Safaa,
App.18, 3^{ème} étage

+212 537 68 63 36

+212 535 65 73 65

+212 537 68 12 27

طنجة : زاوية شارع المقاومة و شارع طهران، إقامة لاهي 2
الطابق الثالث

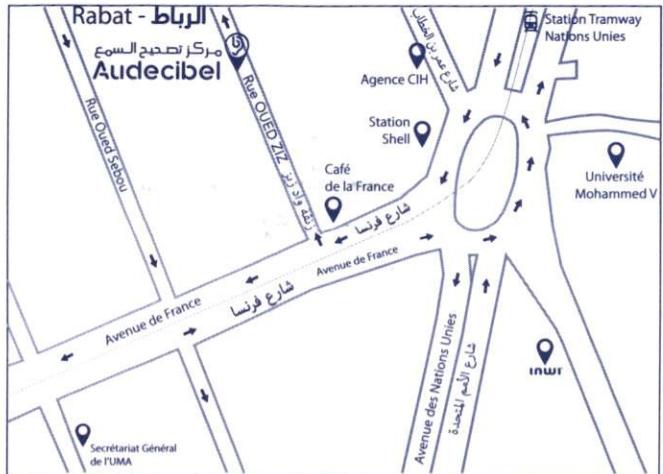
الدار البيضاء : 132، شارع الحسن الثاني، شقة 27 (عمارة أفيري)

Tanger : Angle Avenue Almoqawama
et Avenue Téhéran - Résidence La Haye 2,
3^{ème} Etage +212 539 37 45 71

Casablanca : Avenue Hassan 2, Imm 132,
apt 27 (Imm Oliveri)

+212 522 22 32 22

AUDIOPROTHÉSISTE D.E



AUDECIBEL
AVENUE HASSANE 2, IMM132, Apt 27
(Imm Oliveri)
CASABLANCA

FATIHA KARIM

DEVIS N°:006/23

DATE :23/01/2023

Quantité	Désignation	Prix Unitaire HT	Montant Total HT
2	Appareil auditif numerique (OD/OG) REFERENCE : BTE 13 50 MARQUE: WIDEX 2 ANS DE GARANTIE NETTOYAGE GRATUIT REGLAGE GRATUIT CONTROLES PERIODIQUES GRATUIT	8 000,00	16 000,00
Total HT (en DH)			16 000,00
TVA (*)			0,00
TOTAL HT (en DH)			16 000,00

Arrêté le présent devis à la somme de SIEZE MILLE dirhams HT

(*) La vente des prothèses auditives se fait en hors taxe suivant le décret N 02-12-85 du 24 Jounada II 1433 (16 mai 2012)

Audecibel
Devis - Facture
Avenue Hassan II, Imm 132,
apt 27 (Imm Oliveri)
Tél. +212 522 22 32 22

الرباط : 88 زنقة واد زيرأكال الطابق الأول شقة 5

فاس : شارع مولاي رشيد مكاتب صفاء،

الطابق الثالث، شقة 18

Rabat : 88 Rue Oued Ziz, Rabat 10100

Fès : Bd, Moulay Rachid

Bureaux Safaa, App.18, 3^{eme} étage

📞 +212 537 68 63 36

📠 +212 537 68 12 27

طنجة : زاوية شارع المقاومة و شارع طهران، إقامة لاهاي 2

الطابق الثالث

Tanger : Angle Avenue Almoqawama et Avenue Téhéran - Résidence La Haye 2,

3^{eme} Etage ☎ +212 539 37 45 71

الدار البيضاء : 132، شارع الحسن الثاني، شقة 27 (عمارة ألفيري)

الطابق الثالث

Casablanca : Avenue Hassan 2, Imm 132,

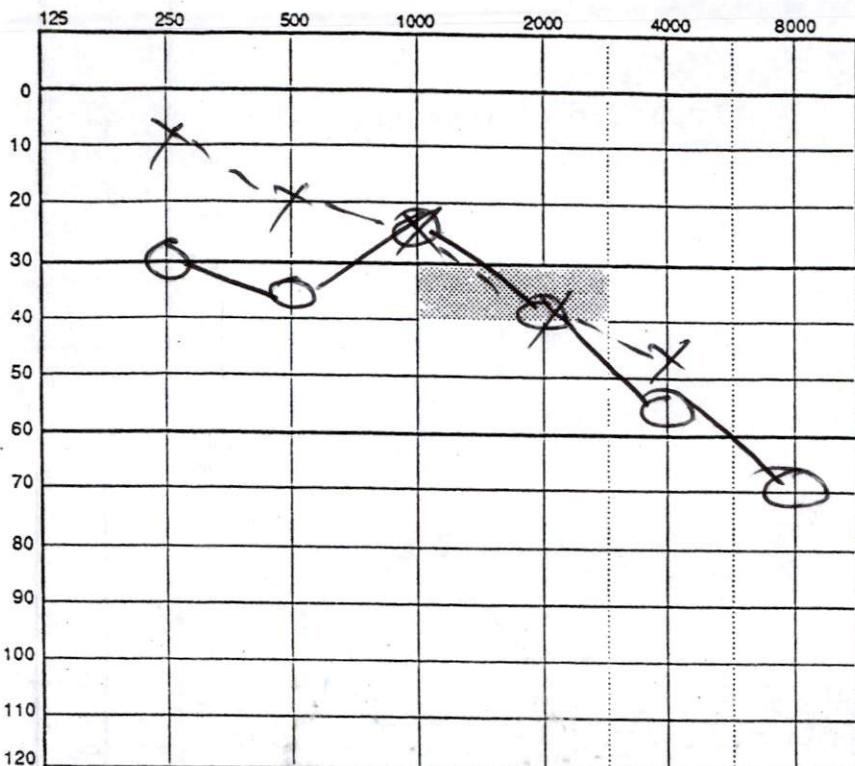
apt 27 (Imm Oliveri)

📞 +212 522 22 32 22

O D

AUDIOMETRIE TONALE

O G

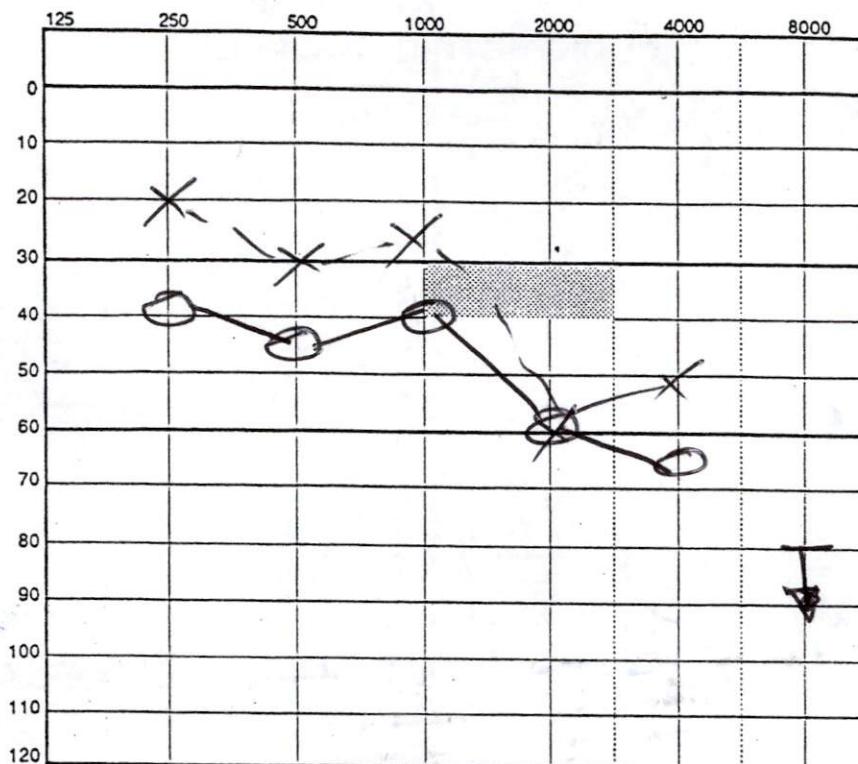


COA - COR

+ + =

Weber

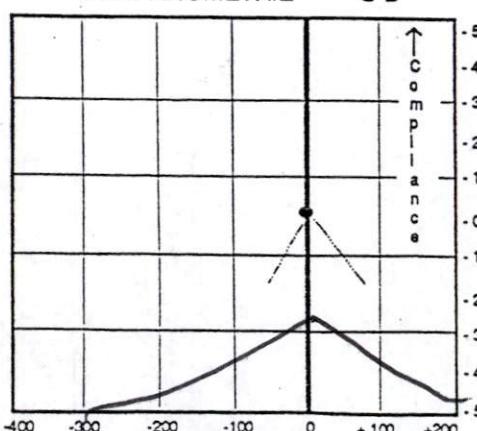
Frequency (Hz)				
----------------	--	--	--	--



COA - COR

+ + =

TYMPANOMETRIE O D

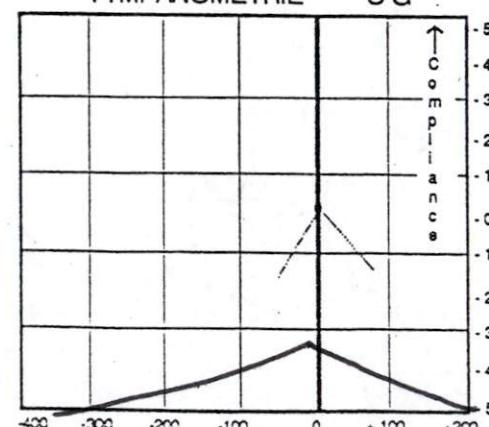


IMPEDANCEMETRIE

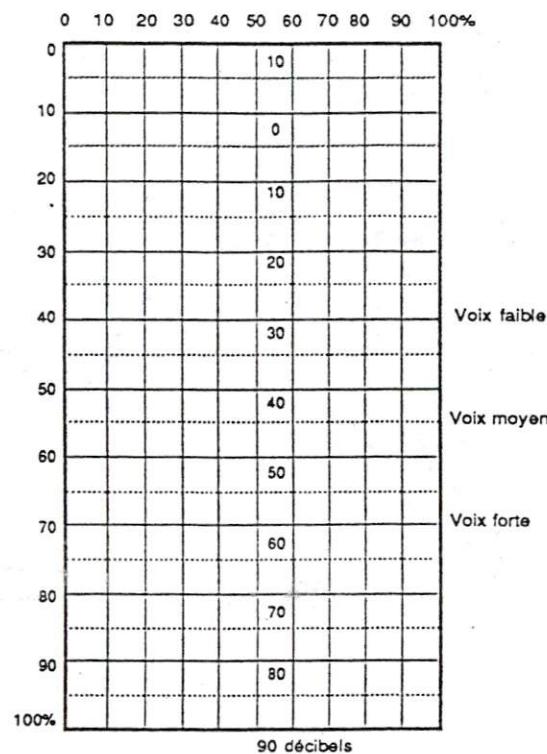
OD REFLEXE STAPEDIEN OG

Contro	Ipsi		Contro	Ipsi
dB + 0	dB + 0	500 Hz	dB + 0	dB + 0
dB + 0	10 dB + 0	1 000 Hz	dB + 0	10 dB + 0
dB + 0	dB + 0	2 000 Hz	dB + 0	dB + 0
dB + 0	dB + 0	4 000 Hz	dB + 0	dB + 0
OG	CD	Stimulation	CD	OG
CD	CD	Réflexe	OG	OG

TYMPANOMETRIE O G



AUDIOMETRIE VOCALE



Binaurale : NOIR
Monaurale droite : ROUGE
Monaurale gauche : BLEU

PERTE VOCALE BINAUR EN db
PERTE VOCALE OD -
MONAURALE OG -

OBSERVATIONS :

الدكتور محمد بناني
Docteur BENNANI Mohamed

CABINET D'O.R.L. ET DE
CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

193, Av. Hassan II
CASA - TÉL : 26-51-12

AUDIOMETRIE

NOM : M^{le} KADRI Prénom : Fatima
Age : 1967 Date : 14 Jany 2023

COMPTE RENDU :