

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES RÉJETS

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.

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

M23- 0026057

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 185 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAIK

Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : FAIK FATIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M23-026057

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelons
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT



M U P R A S

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 852648

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : FAIK fatima

Matricule : 185 Fonction :

Poste : Retraite

Adresse :

Tél. : Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : FAIK fatima

Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Affection op.

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A le 02/08/2003 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

Pr. H. CHELLY

Service ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.B.E.A.L FARAH Casablanca
Angle Rue Jean-Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 28 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 05 19 40 09 90

VOLET ADHERENT

DECLARATION

852648

Matricule N° : 185

Nom du patient : FAIK fatima

Date de dépôt :

Montant engagé

Nombre de pièces jointes : 3556.00 DH



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
02 AOUT 2023		5	400 Dhs	Dr. H. C. O.R.E. de Diagnostic et de soins C.O.R.E AL FARABI Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Avenue Roudani Tel : 0524 72 22 22 - 0524 72 22 18 85 INPECA 11000 Casablanca Fax : 0527 18 85 E-mail : info@inpeca.com.ma
03 AOUT 2023		5	500 Dhs	
03 AOUT 2023	Médecin généraliste		1000 Dhs	
03 AOUT 2023	VIT	15	150 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
02008549	03/08/2023	156,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



A+I

مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفرابي
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

FATK Fatima

Le..... 02/10/81/23

Renseignements cliniques : SA Vestibulaire

Pour AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

P E A + ASSR

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

VHIT





مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفراقي
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 .../.../...

Reçu la somme de

..... 1.000 (un mille Cent Dirhams)
FAIK Fatima

De Mr, Melle, Mme

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





مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفرابي
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

Le03.08.93

Reçu la somme de **cinq cents (500)** dirhams

De Mr, Melle, Mme

Faija Fatima

Pour audiogramme + impédancemetrie (K15 + K10).





مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن 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
MANŒUVRES POSITIONNELLES

Le 23/08/123

Reçu la somme de 1000 (MILLE) DHS

De Mr, Melle, Mme Faik Fatima.....

Pour manœuvres positionnelles.





مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة القرافي
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.

Le03..../08/2003

Reçu la somme de **1 500.00** (Mille cinq cents) DHS

De Mr, Melle, Mme *Faik Fatima*

Pour V. H. I. T.



Pr. CHELLY
Prise de RDV au
abricots - pêches
raisins -
€ 07.11.29.29.29

code
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والحنجرة العربي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS
Casablanca le 03/08/2023

Casablanca, le

Madame

FATIMA

FAIK

78x2

BETASERC 24mg

1 cp matin et soir pendant 1 mois



EXTRAMAG

1 cp le matin au petit déjeuner pendant 1 mois

T = 156,00



RECOMMANDATIONS JUSQU'À GUÉRISON

- 1 - Dormir sur le côté qui ne déclenche pas le vertige (à droite)
- 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

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 / Boulevard Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
IMMO : 6765070100

ICE : 00154146800057

CASABLANCA
55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

S. CHALAK HSI N202

PHARMACIE AL FARABI

55, AV. Oued Sefrou - BP 0045

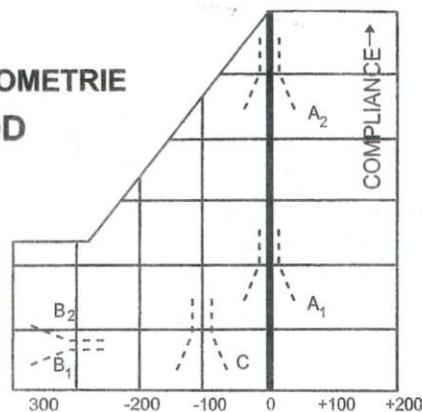
161 / Fax : 05 22 80 66 45

Docteur en Pharmacie

IMPEDANCEMETRIE

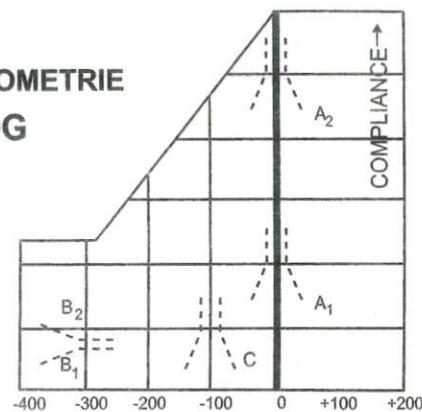
TYMPANOMETRIE

OD



TYMPANOMETRIE

OG



REFLEXE STPEDIEN

Stim OD	Réflexe OG
500 Hz = dB	
1000 Hz = dB	
2000 Hz = dB	

Jormal 2 - 15 ans = 80 à 110 dB
> 15 ans = 80 à 95 dB

Stim OG	Réflexe OD
500 Hz = dB	
1000 Hz = dB	
2000 Hz = dB	

code
AL FARABI

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

AUDIOGRAMME

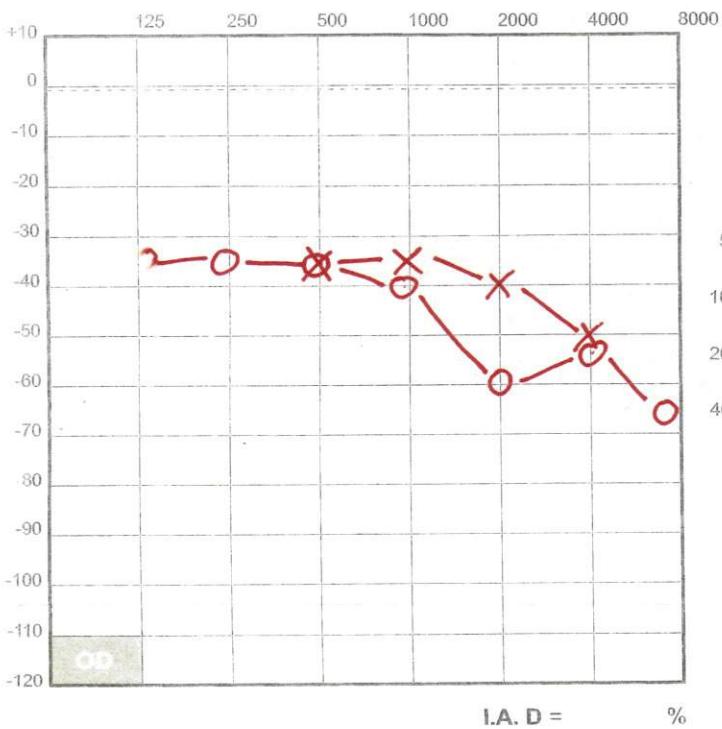
NOM FAIK

Prénom Fatima

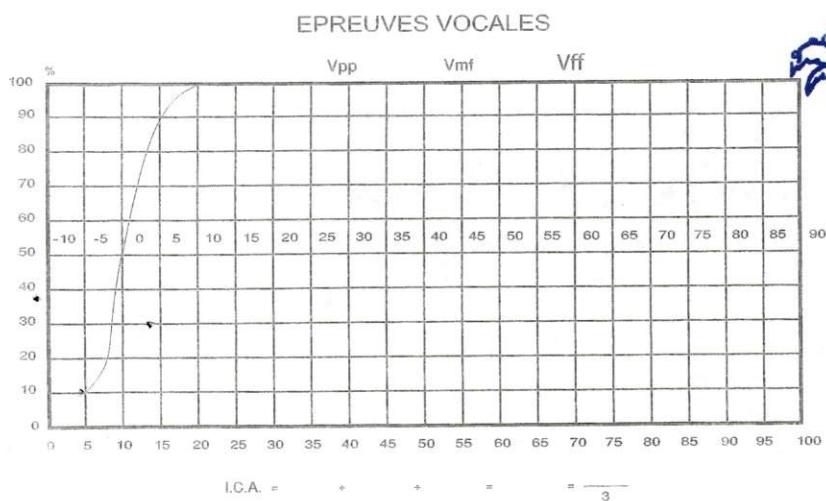
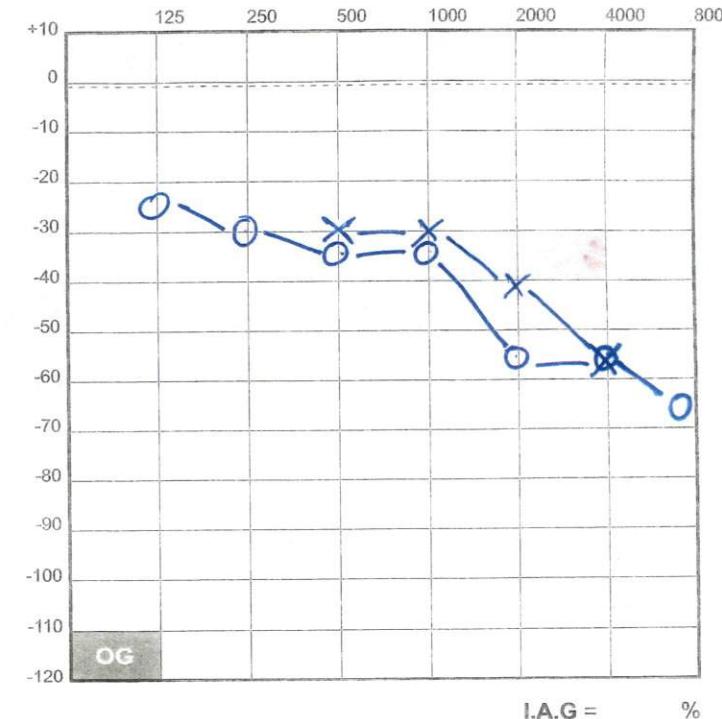
Date de naissance Date d'examen 03 AOUT 20

Observations

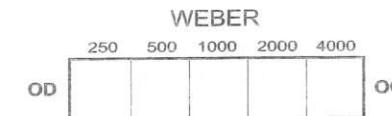




PERTE AUDITIVE	
OD	OG
500 hz	db
1000 hz	db
2000 hz	db
4000 hz	db
PAM	db



Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Implantations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
 Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
 Tél : 05 22 47 29 20 - Fax : 05 22 20 18 05



- OD : Oreille droite
- OG : Oreille gauche
- PAM : Perte auditive moyenne
- I.A : Pourcentage d'incapacité auditive



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والحنجرة الفراتي
Pr. CHELLY
Prise de RDV au **ENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS**
07.71.29.29.29 Casablanca le 03/08/2023

Casablanca, le

Madame

FATIMA FAIK

Abdelkrim LAMRANI

Réda MOUFFAK

Hassan CHELLY
Fesseur Agregé

M. Amine HESSISSEN
Fesseur Agregé

**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
especialise@farabi@gmail.com

IF : 14478582
001837199000069

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 22 20 18 85
INPE : 0910400719

ORL
Diagnostic & Explorations

الأنف والحنجرة
Centres de Santé

Casablanca le 02/08/2023

Casablanca, le



Madame FATIMA FAIK

COMPTE RENDU DE VIDEO-NYSTAGMOSCOPIE VNS

Protocole

Utilisation de lunettes de vidéoNystagmoscopie

FRAMISCOPE

Retransmission RF sur écran HD

Renseignements cliniques

vertige rotatoire intense bref au lit en tournant la tête à droite

Résultat

Nystagmus Horizonto-Rotatoire déclenché en position couchée

en tournant la tête à gauche

Abolition du nystagmus à la fixation de la diode lumineuse

Manoeuvre libératoire nécessaire

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
C.O.B.I AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85
TÉL : 014478582

K. NO.
155



مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والحنجرة الفرابي
Pr. CHELLY
 Prise de RDV au **07.71.29.29.29** CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS
 Casablanca le 03/08/2023

Casablanca, le

Madame

FATIMA FAIK

Abdelkrim LAMRANI

Réda MOUFFAK

Hassan CHELLY
enseignant Agregé

M. Amine HESSISSEN
enseignant Agregé

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 vitesse dans les limites de la normale

Pas d'atteinte canalaire

Epreuve des 6 canaux sans particularité

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
especialisealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
: 001837199000069

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

ORL
Diagnostic & Explorations

الأنف والحنجرة
الطب التخصصي



Name: _____
Birthday: _____

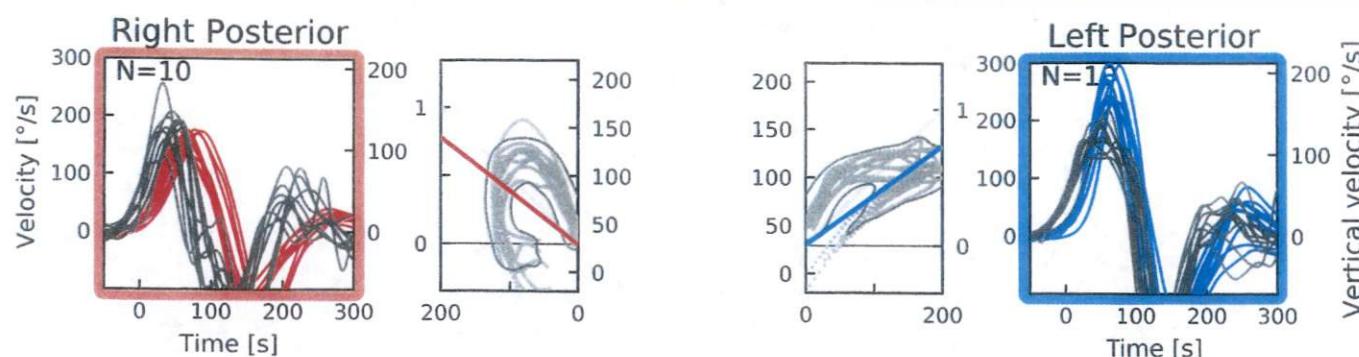
Name: FATIMA FAIK
Birthdate: 1943-01-01

Test:
Variant:

Head Impulse
EyeSeeSix

Date: _____

2023-08-03 09:18:19



PT. H. CHELLY

L

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

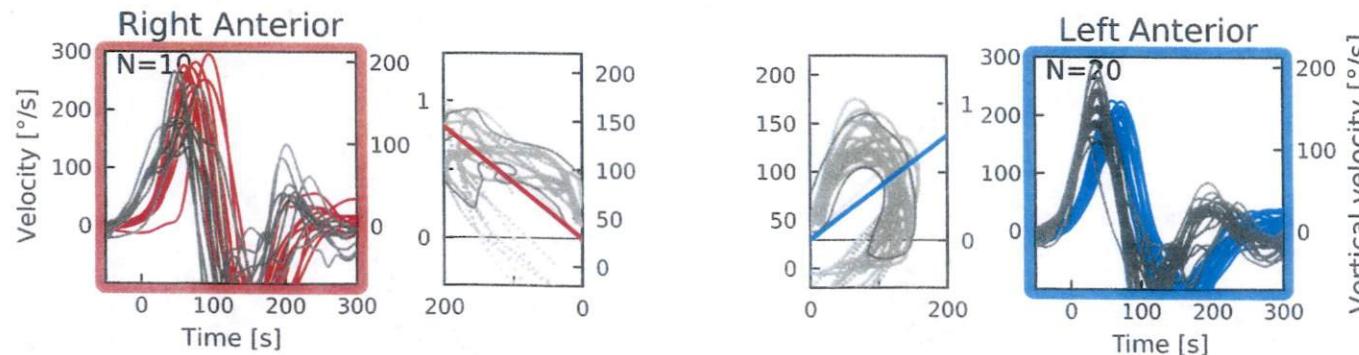
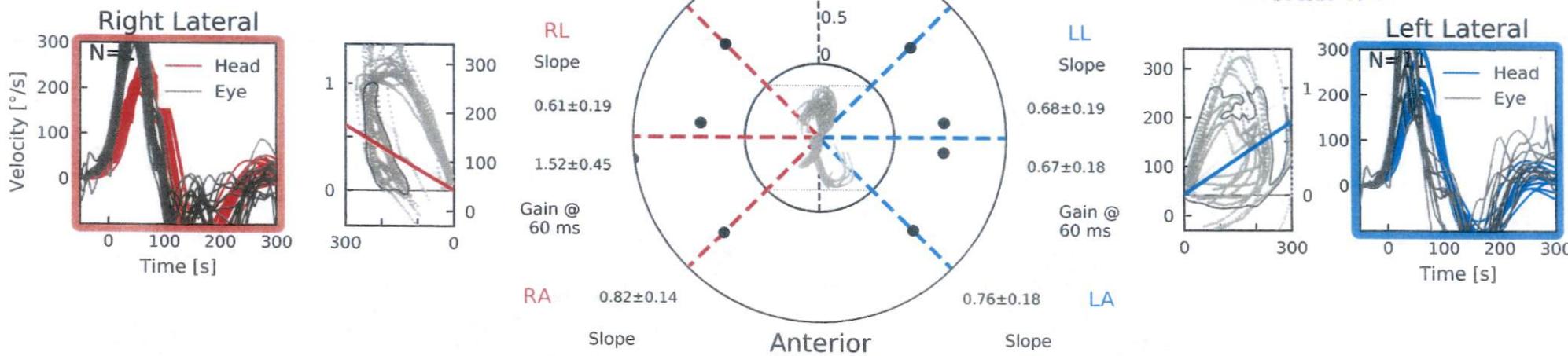
CODE ALFAMER Capitulo 1

Angle Rue Jean Jaurès et Braham Roudani - Casa

Tel : 05 22 47 29 20 - Fax : 05 22 29 18 65

INRDF : 091040949

1996-1997 Academic Year





Name:
Birthdate:

FATIMA FAIK
1943-01-01

Test:
Variant:

Nystagmus
Standard

Date:
Person ID:

2023-08-03 09:20:37
1033

