

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0027292

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2582 Société : 180503 RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Houri Abderrahmane

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : 90, Résidence Nouv Amine El Jachid (my Abdellah)

Tél. : 0672835137

Total des frais engagés : 1239,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/10/2023

Nom et prénom du malade : Houri Abderrahmane Age :

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : El Jachid Le : 16/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES


| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires |
|-----------------|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| 16 OCT 2023 | S + K ₅ | | 400 DH |
| 16 OCT 2023 | K ₁₅ + K ₁₀ | | 500 DH |

Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E.A.L.F.A.R.A.B.I. Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudahi - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 36 18 85
INPE : 091040949

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 |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
|  | 16/10/2023 | | 339,6 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

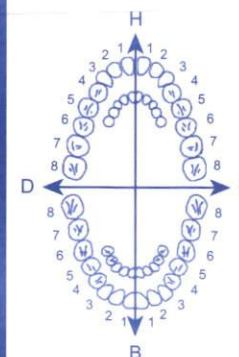
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29

code

AL FARABI

مركز تشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراجي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 16/10/2023

Casablanca, le

Monsieur ABDERRAHM HOURI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

33.00 x 6

LECTIL 16 mg Cp

1 cp matin et soir pendant 3 mois

33.00

RELAXIUM 375

1 cp le soir au coucher pendant 1 mois

339.00

A'S

A'S

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre O.R.L. de Diagnostic et Explorations
C.C.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
INDE : 091040949



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

Pharmacie Nour
Rue Jean Jaurès
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INDE : 091040949



Relaxium®

B6

375 mg



1 gélule par jour

COMPLEXE RELAXANT

**100 % magnésium
vitamine B₆**

LOT : 230671

DLUO : 07/2026

99,00DH



146-147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
30 GÉLULES

LECTIL[®] 16 mg

Medication (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARMA



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتا هستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00

LECTIL[®] 16 mg

Medication (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARMA



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتا هستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00

LECTIL[®] 16 mg

Medication (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARMA



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتا هستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00

LECTIL[®] 16 mg

Metolololone (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARM S.A.



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتاهيستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00

LECTIL[®] 16 mg

Medication (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARMA



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتا هستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00

LECTIL[®] 16 mg

Medication (chlorhydrate)

30 Comprimés sécables

PROMOPHARMA



6 118000 240471

ليكتيل 16[®] مغ

بيتا هستين (دكلورهدرات)

30 قرصا قابلة للكسر



B

40,00



AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة الفارابي
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 16 OCT. 2023

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

De Mr, Melle, Mme ... HOURTI Abderrahmane ...

Pour audiogramme + impédancemétrie (K15 + K10).


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 : 091040949



AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن 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

Le 16 OCT. 2023

Reçu la somme de 400 DH Quatre cent dirhams

De Mr, Melle, Mme ... HOURI Abdelrahmane

Pour consultation ORL (C2) + (K 5) pour microaspiration pour
Bouchon de cérumen

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre O.R.L 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 : 091040945



A+I

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة الفارابي
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

Le 16 OCT 2023
Houari Abdesshima

Renseignements cliniques : Houda ODB

Pour π AUDIOGRAMME TONAL

π IMPEDANCEMETRIE

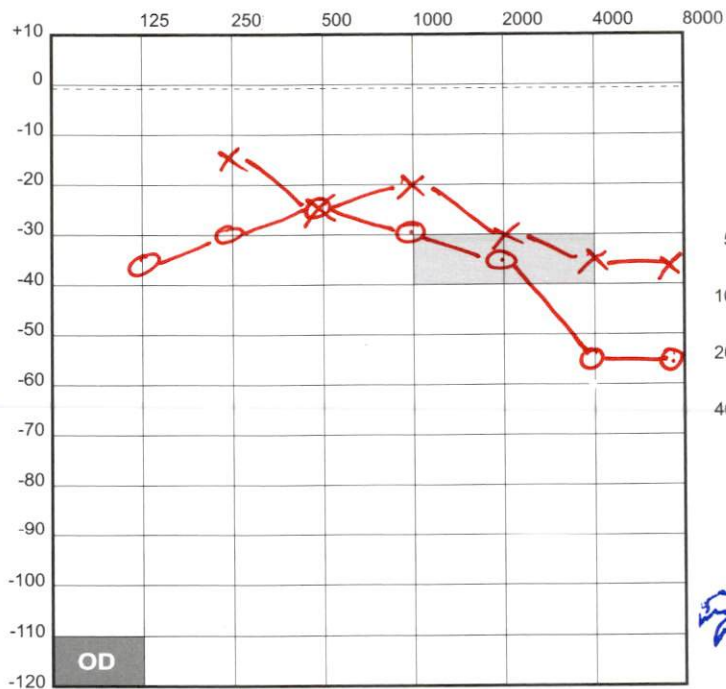
π P E A + ASSR

π VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

π MANŒUVRES POSITIONNELLES

π VHIT

Pr. H. CHELLY
O.R.L
Centre O.R.L de Diagnostic et Explorations
CODE AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INDE : 091040949



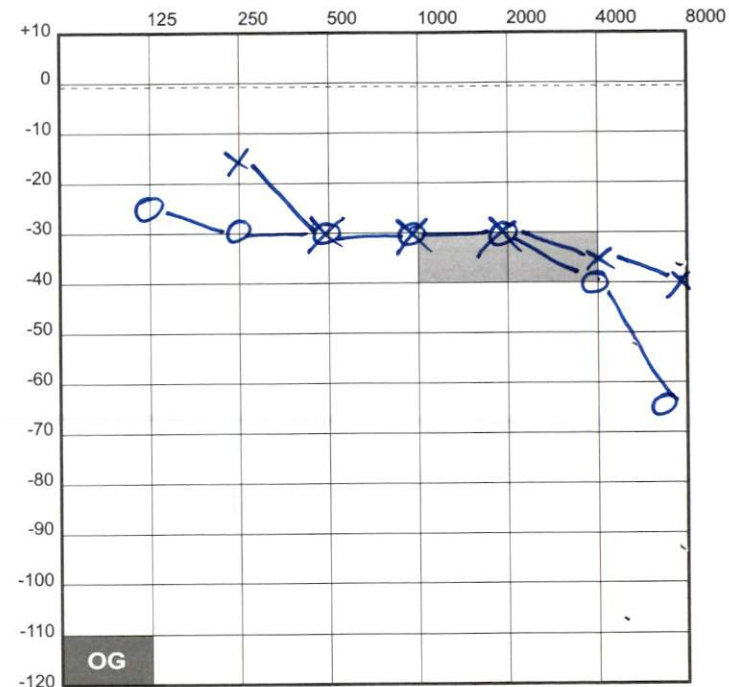
I.A. D = %

PERTE AUDITIVE

| | OD | OG |
|---------|----|----|
| 500 hz | db | db |
| 1000 hz | db | db |
| 2000 hz | db | db |
| 4000 hz | db | db |
| PAM | db | db |

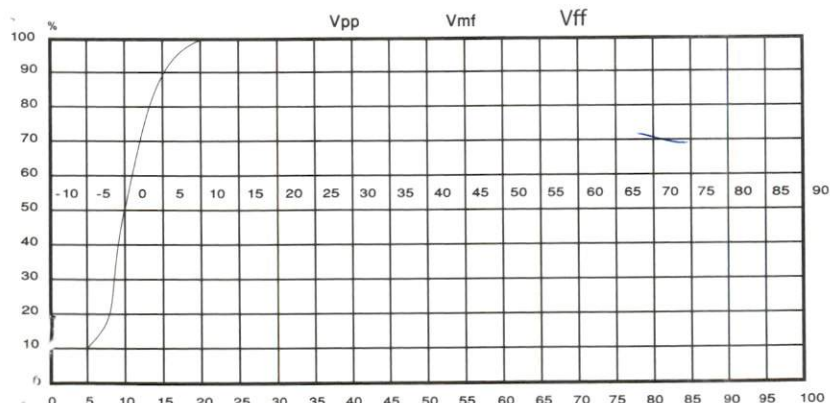


Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091040949



I.A. G = %

EPREUVES VOCALES



I.C.A. = * * * = 3

WEBER

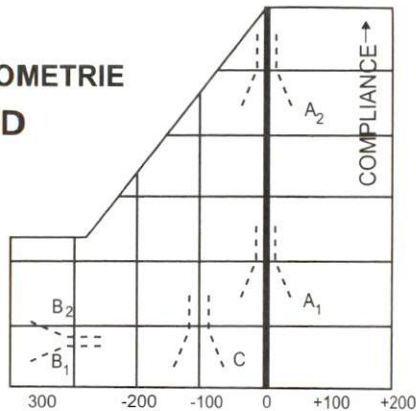
| | | | | |
|-----|-----|------|------|------|
| 250 | 500 | 1000 | 2000 | 4000 |
| OD | | | | OG |

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

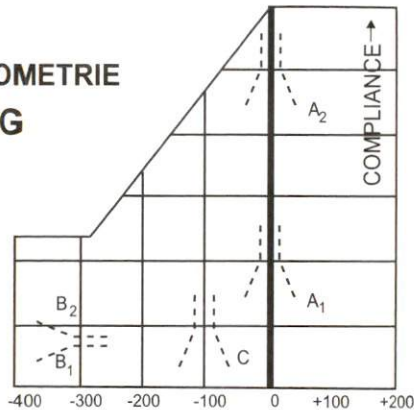


IMPEDANCEMETRIE

TYMPANOMETRIE OD



TYMPANOMETRIE OG



REFLEXE STPEDIEN

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

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

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

code

AL FARABI

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

AUDIOGRAMME

NOM HOURI

Prénom Abderahmane

Date de naissance Date d'examen 16 OCT. 2023

Observations

Dr. 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

