

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 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.

M22- 0053085

Optique *180506* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *9582* Société : *RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *HOURI Abderrahmane*

Date de naissance : *07/01/1946*

Adresse : *90, Benidra Nouv Amira EL Tadid (my Shukh)*

Tél. : *0672825137* Total des frais engagés : *749,00 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

PT. H. CHELLY



Cachet du médecin : *PT. H. CHELLY O.R.L. Centre ORL de Diagnostic et Explorations Centre Allal Ben Abdellah Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 47 26 20 - Fax : 05 22 20 18 15 INRS : 091040940*

Date de consultation : *28/07/2023*

Nom et prénom du malade : *HOURI Abderrahmane* Age : *77*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Allegation*

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 Tadid* Le *28/07/2023*

Signature de l'adhérent(e) : *HOURI Abderrahmane*



RELEVE DES FRAIS 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
28/07/23	310	10	600 Dhs	Pr. H. CH. Centre ORL de Diagnostic et de Traitement C.O.D.E.T. Casablanca, Agence Jean Jaures, 10, Brahim Roudani, Casablanca, Tel: 05 22 47 20 20, Fax: 05 22 20 18 85, N.P.T: 091040949

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUVELLE KAFKA CASABLANCA 108, Avenue des Abdes, Casablanca Tél: 05 22 36 19 11	28/07/2023	1000 Dhs

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	DATE DU DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



code
AL FARABI

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

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES
NASOFIBROSCOPIE

Le 28 JUIL. 2023

Reçu la somme de

600 / six Cent Dirham

De Mr, Melle, Mme

HOURI Abdessahmain

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10).



Lot N°: 066S058A
FAB: 11/2022
EXP: 11/2024
PPV: 149DH00

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Casablanca le 28/07/2023

Casablanca, le

Monsieur ABDERRAHMAN HOURI

149.2

BUDENA doses nasales

1 pulvérisation le soir dans chaque narine pendant 2 mois

- La main droite pulvérise la narine gauche et vice-versa
- Tête légèrement penchée en avant

✓
S.A.

149.2

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 et Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 47 20 20 Fax : 05 22 20 18 85

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29



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

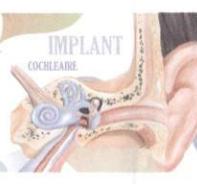
cliniquespecialise@alfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069



ENT
Oreja
ORL
OROZCO
SANTÉ
THROAT
NEZ
OREILLE
LARYNX
S O N

DIAGNOSTIC
EXPLORATIONS



ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتلخيص



Casablanca le 28/07/2023

Casablanca, le

Monsieur ABDERRAHMAN HOURI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

**Compte rendu de
ENDOSCOPIE NASALE à l'optique rigide 0°**

Renseignements Cliniques
obstruction nasale persistante
prédominant à droite
Evaluation endoscopique

Résultat de l'examen

sans méchage des fosses nasales, introduction de l'optique rigide 0° alternativement par la narine droite puis gauche.
L'examen montre les résultats suivants :

Déviation de la cloison nasale à droite avec conflit septo-turbinal inférieur droit

Pas de présence de sécrétions sanieuses

AU TOTAL

Hypertrophie turbinale bilatérale avec Conflit Septo-turbinal inférieur droit

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 - Casablanca
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
cliquespecialiseealfarabi@gmail.com

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
cliquespecialiseealfarabi@gmail.com
IF : 14478582
ICE : 001837199000069