

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, 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-537852

48932

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4244 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TAHERI ABDELKABIR
 Date de naissance : 19-07-56
 Adresse :
 Tél. : 06 66 70 85 14 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENCHERIF
 PROFESSEUR AGREGÉ
 OTO-RHINO LARYNGOLOGIE ET
 CHIRURGIE MAXILO-FACIALE
 58, Bd Rachidi Place de la Fraternité
 CASABLANCA
 0522 48 60 00/01 - 0522 48 63 65

Date de consultation : 12 3 NOV. 2020
 Nom et prénom du malade : TAHERI ABDELKABIR Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Donnée à 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 : 13 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

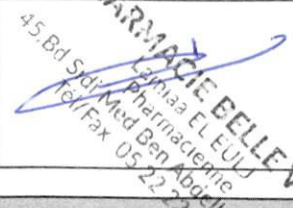
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

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
	420	420	700	INP : 091022103 
	420		200	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/2020	681.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

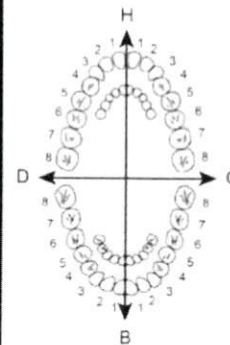
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

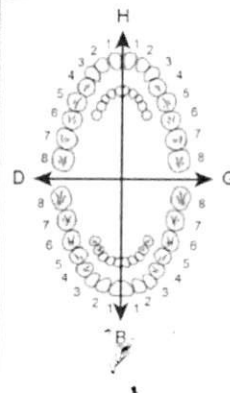
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

الدكتور عبد الحميد بنغاليم

أستاذ مبرز

أمراض وجراحة الأذن و الأنف و الحنجرة

عضو الأكاديمية الفرنسية

مقيم سابقا بالأكاديمية الطبية بباريس

عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة

رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL

كاتب عام MAFOS

عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Ancien Résident du Collège

de Médecine des Hôpitaux de Paris

MEMBRE DE EAONO

Past Président SMORL, PAFOS, SIFORL

Secrétaire Général MAFOS

MEMBRE EXÉCUTIF IFOS INTERNATIONAL



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

Casablanca, le في الدار البيضاء،

23/11/2020

TAHRI Abdelkabar

- 1) NOOTROPYL 800 1 Cp 2 Fois / J pdt 6 Mois
- 2) D STRESS 1 Cp 2 Fois / J pdt 1 Mois
- 3) ANXIOL 6mg 1/2 LE SOIR PDT 1 MOIS
- 4) METANAZ 2 pulv 2 FOIS PAR JOURS PENDANT 3 MOIS
- 5) PANADOL EXTRA FORT 2 CP 3 FOIS PAR JOUR PDT 5 JOURS

Professeur BENGHALEM

LOT: GA00107
PER: 12/2021
PPV: 110 DH 00

LOT: GA00321
PER: 03/2022
PPV: 110 DH 00

PHARMACIE EELLE VUE
Bd Sidi Med Ben Abdellah Casa
Tél/Fax 05 22 22 12 82

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 23 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58, شارع الراشدي - ساحة الأخوة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 01 / 05 22 48 60 00 - الفاكس : 05 22 26 99 42

58, Bd. Rachidi - Place de la Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 - Fax : 05 22 26 99 42

E.mail : abdelhamid.benghalem@gmail.com

134,80

LOT 200518
EXP 02 2024
PPV 134.80

LOT: 0307
PER: AUT 2022
PPV: 20 DH 00

LOT 192080
EXP 10 2023
PPV 134.80

134,80

LOT 200516
EXP 02 2024
PPV 134.80

134,80

36,70



Cabinet
d'Implantation
Cochléaire

Cabinet Spécialisé
en ORL

الدكتور عبد الحميد بنغاليم

أستاذ مبرز

أمراض وجراحة الأذن و الأنف و الحنجرة

عضو الأكاديمية الفرنسية

مقيم سابقا بالأكاديمية الطبية بباريس

عضو الأكاديمية الأوروبية لجراحة قاعدة الجمجمة

رئيس سابق SMORL, PAFOS, SIFORL

كاتب عام MAFOS

عضو المكتب التنفيذي العالمي

Docteur Abdelhamid BENGHALEM

PROFESSEUR AGREGÉ

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

Ancien Résident du Collège

de Médecine des Hôpitaux de Paris

MEMBRE DE L'EAONO

Past Président SMORL, PAFOS, SIFORL

Secrétaire Général MAFOS

MEMBRE EXECUTIF IFOS INTERNATIONAL

Casablanca, le 23 NOV 2020 في الدار البيضاء،

RECU

Nom : TAHRI ABDELKABIR

Examen : Audiogramme+
Impédance métrie + Acouphénométrie

Cotation : K20+K20/2 + K20

Prix : 700,00 + 200,00

Total : 900,00 DH
(Neuf Cent Dirhams)

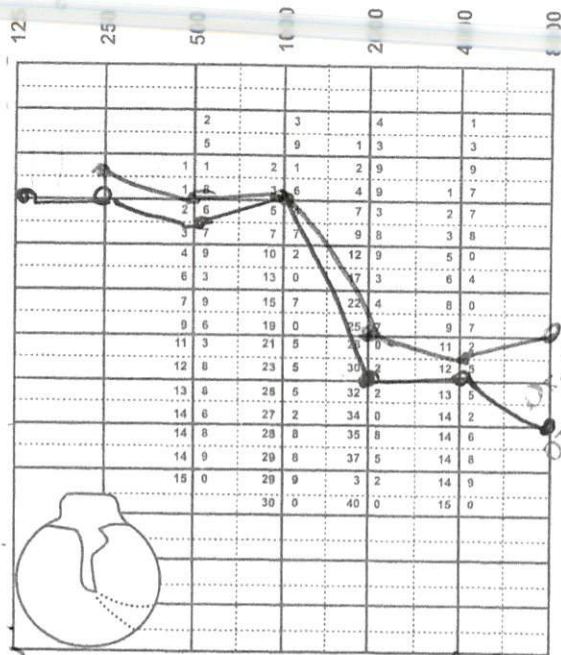
Dr. BENGHALEM A.
PROFESSEUR AGREGÉ
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
58, Bd Rachidi - Place de la Fraternité
- CASABLANCA -

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique RACHIDI - Tél. : 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 22 03 57

58, شارع الراشدي - ساحة الأمانة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 48 60 01 / 05 22 48 60 00 - الفاكس : 05 22 26 99 42

58, Bd. Rachidi - Place de la Fraternité - Casablanca - Tél. : 05 22 48 60 00 / 05 22 29 48 36 - Fax : 05 22 26 99 42

E.mail : benghalem@benghalem.ma



PERTE AUDITIVE

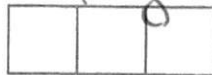
500	1000	2000	4000	Total
10	10	10	10	40

BO X 7 =
MO X 7 =

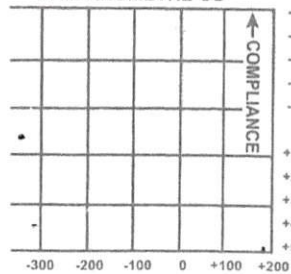
Total
Perte
Binaurale
en %

8000 Hz = 75 dB

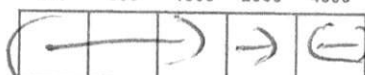
Bing



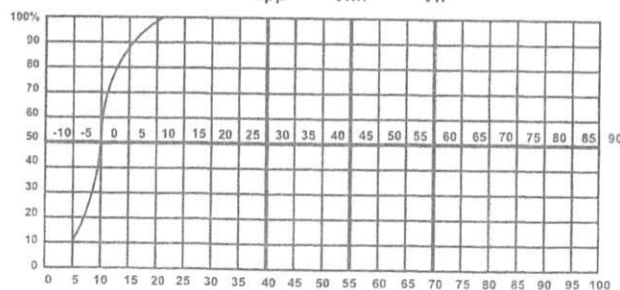
TYMPANOMETRE OD



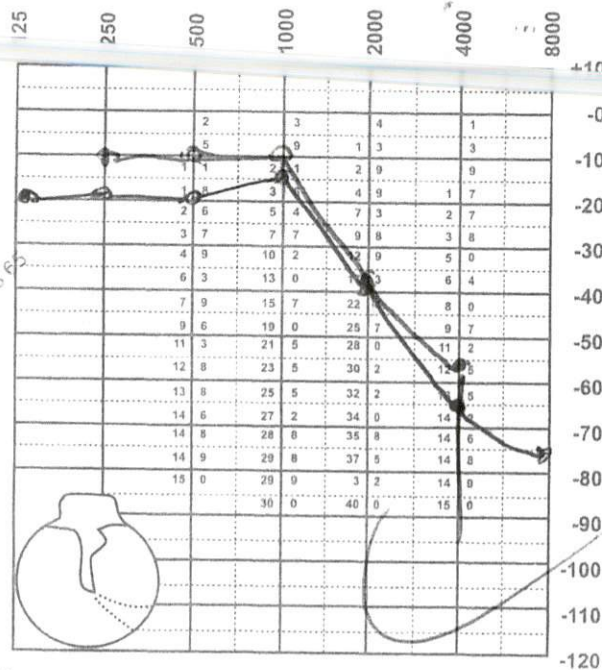
Bing



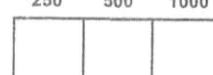
Vpp Vmf Vff



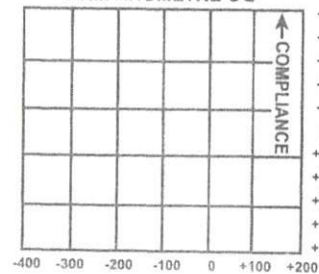
I.C.A. = + + = - =



Bing



TYMPANOMETRE OG



N° Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

TAHRI
Abdelhakim

Interacoustics A/S
Drejervænget 8
5610 Assens



Interacoustics

23/11/2020 16:32:22

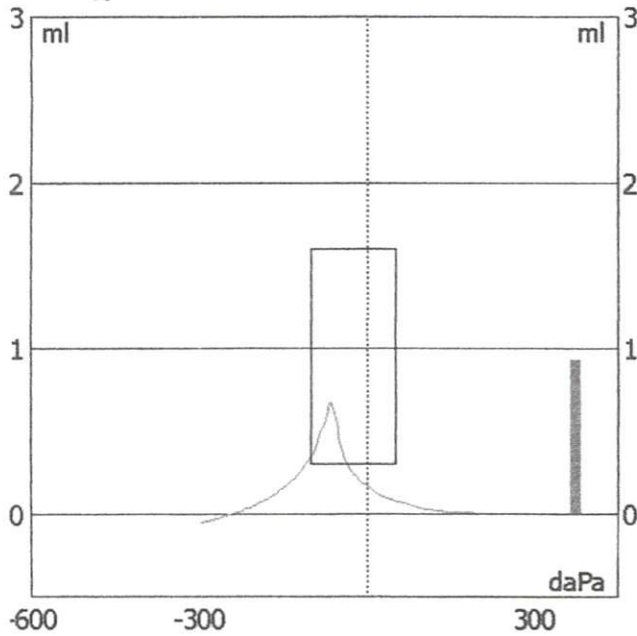
Droite

226 Hz

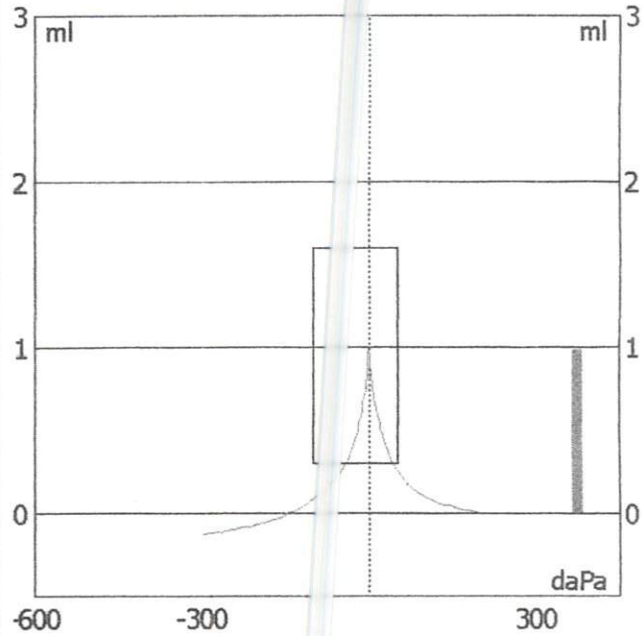
Tymp 226 Hz

Gauche

226 Hz



Volume (ml) 0,93 Pression (daPa) -65
Compliance (ml) 0,68 Gradient (daPa) 63



Volume (ml) 0,98 Pression (daPa) -1
Compliance (ml) 1,00 Gradient (daPa) 45

Reflexe Ipsi

