

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3249

Société : RAN - PNC

34191

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENNANI, MOSTAFA

Date de naissance : 24-09-1957

Adresse : 3 RUE HAFID IBRAHIM AP 3

CASABLANCA

Tél. : 0661186986

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/05/2020

Nom et prénom du malade : BENNANI, MOSTAFA

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ASSIYE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /



### 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
11/6/2022				<i>P.D. S.</i>
11/6/2022			10000	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FOUCAUDU A.A 27 Rue Moussa Benou Noussair Gauthier - Casablanca Tél : 05 22 26 42 12	11/6/2022	11470

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 00000000	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca

Tél. 0522 88 01 01  
0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

codealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069

Casablanca, le

M / 06 / 2020

**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 47 30 20  
INPE : 09 21 20 02 02

M .. BENNANI Mostafa

**Pharmacie FOUCAUDU**  
27, Rue Moussa Bnou Noussair  
Gauthier - Casablanca  
Tél : 05 22 26 42 12

### 1-LECTIL 16

1CP x matin et soir pendant 1 mois

40.00 X2

### 2- MAGMINE

1CP le soir pendant 1 mois

34.70

N° 6522

X = 1 AU. 70

### 3-ZEPAM

1/4 CP/J le soir au coucher pendant 10 jours

### RECOMMANDATIONS :

- 1- Dormir sur le côté qui ne déclenche pas le vertige
- 2- Eviter les mouvements brusques de la tête
- 3- Ne pas porter son regard vers le haut en inclinant la tête
- 4- Ne pas se retourner brusquement
- 5- Eviter la conduite aux heures d'affluence.

**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 47 30 20  
INPE : 09 21 20 02 02

**ORL**  
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة  
الفحص والتوصيات

Casablanca, le .....

11.6.20.....

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

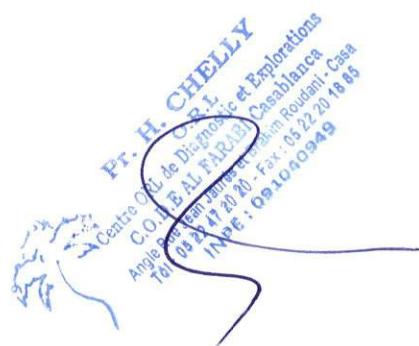
### COMPTE RENDU DES

### MANŒUVRES POSITIONNELLES

M<sup>me</sup> B. GRANIER : POSFAFA présente un vertige positionnel paroxystique bénin par déplacement d'otolites nécessitant des manœuvres positionnelles libératoires.



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca  
Tél. 0522 88 01 01  
0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
codealfarabi@gmail.com  
IF : 14478582  
ICE : 001837199000069



**ORL**  
Diagnostic & Explorations

الأنف الأنف والحنجرة  
التشخيص





..... 16 mg  
1 comprimé sécable

ou sans signe cochléaire.

### **Contre-indications**

- Hypersensibilité à l'un des composants de ce médicament.
  - Ulcère gastroduodénal en poussée.
  - Phéochromocytome

### **Effets indésirables**

Il a été rapporté, très rarement, des cas de gastralgies.

#### **Précautions d'emploi :**

Chez les asthmatiques, l'administration de bétahistine nécessite une surveillance particulière (risque de bronchoconstriction).

La prise du médicament au milieu des repas permet d'éviter des gastralgies.

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de la malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

#### Grossesse :

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser la bétahistine pendant la grossesse.

#### Alliteration:

Allaitement : L'allaitement est déconseillé pendant la prise de bétahistine.

L'annuaire  
Baudouin

Sucessos : São situações que levam ao crescimento e ao desenvolvimento.

Symptômes analogues à ceux provoqués par l'histamine.

#### **Modo di manipolare le eccezioni**

**Mode d'emploi et posologie :**  
la posologie usuelle est de 1/2 à 1 comprimé 3 fois par jour, sans dépasser 3 comprimés soit 48 mg de bêtablockante par jour.

La durée du traitement recommandée est de 2 à 3 mois, à renouveler éventuellement, suivant l'évolution de la maladie, en cures continues ou discontinues.

Les comprimés doivent être avalés sans être croqués avec un verre d'eau au cours des repas.

### **Forme et présentation :**

**Forme et présentation :**

**Liste I (Tableau A)**

PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc  
**S/I BOUCHARA RECORDATI**



مركز فحص وتشخيص امراض الاذن 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  
MANŒUVRES POSITIONNELLES

Le ..... 11.6.20

Reçu la somme de

..... 1000 / Mille dh

De Mr, Melle, Mme

BEN MANSI. FOUADIA

Pour manœuvres positionnelles.





A+I

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن 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

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Mr, Melle, Mme, Enft ..... B. emman. Mus. taph Le... 09/06/2020

Renseignements cliniques : ..... NP

Pour  AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

P E A

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

Pr. Hassan CHELLY ORL  
C.G.B.EAL FARABI  
ORL de Diagnostic et Exploration  
Ang. Brahim Roudani et Rue Jean Jaurès  
Casablanca - Maroc - Tel: 05 22 47 18 41  
Fax: 05 22 47 18 45