

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Prothésaire :

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.

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19-0049199

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4887

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KTIRI AMINA

Date de naissance : 31-01-58

Adresse : Habouella

Tél. : 06 66 93 86 26

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KTIRI AMINA

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : Affect. ORL

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 : Casablanca

Le : 22 / 07 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

A. K. 79



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
22/07/2020	G		300,00	
22/07/2020	per		500,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie Lamda
صيدان لامين
Dr: MAHHOUTI Aouati
د: محوتي عواطف
Lot Dalia Lamda
Box: 05 38 62 91 15 - Agdal

22/07/2020

Montant de la Facture

Clinique ORL et Maxillo-faciale
10000, Ghandi - Casablanca
Tél: 022.99.42.44 - Fax: 022.99.42.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

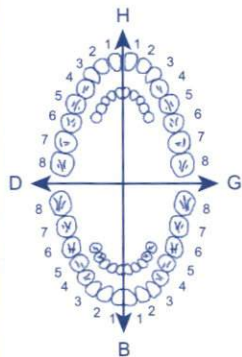
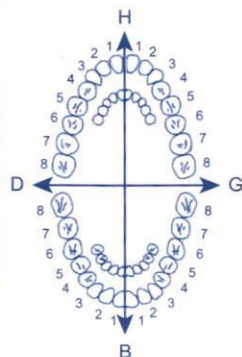
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) 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

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAÛSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

**Dr M. BERRADA
SOUNNI**
O.R.L.
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

le 22/07/2020

Mr Ktibi Amine

51.00

① Tonnant 800
27/08/2020

Pharmacie Lamris
صيدلية لمرس
Dr : MAHHOUTI Aouatif
د : محوتي عواطف
Lot Dalia Lamris
Fix : 05 36 62 91 15 - Aghba:

Dr. Khalid YOUSSEFI
Specialite en ORL
Clinique ORL Beausejour
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

مصحة بوسيجور

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40

Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E.: 001540516000056

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

N° 468

Le 22/07/2022

Mr, Melle, Mme, Enft

KTIR: AMINA

Renseignements Clinique

Pour

☒ π AUDIOGRAMME TONAL ☒

π IMPEDANCEMETRIE

π PEA

π VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

π MANŒUVRES POSITIONNELLES

π FIBROSCOPIE NASALE

π FIBROSCOPIE LARYNGÉE

π AMSA

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE
BEAUSEJOUR
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

Montant :

500 DH
Chief Cert Dial

Tanganil® 500 mg

Acétylleucine
comprimé

Ve
de
inf
Si
der
pha
• G
relire.

728860

Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ
30 comprimés - قرص 30
VTE : MA - PPV : 51DH00
6 118001 183340

avant
it des
ment.
doute,
à votre

- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?
3. COMMENT PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER TANGANIL 500 mg, comprimé ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique
ANTIVERTIGINEUX

Ce médicament est préconisé dans le traitement symptomatique de la crise vertigineuse.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?

Ne prenez jamais TANGANIL 500 mg, comprimé dans les cas suivants :

- allergie connue à l'acétylleucine ou à l'un des autres composants de ce médicament,

- allergie ou intolérance au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse et allaitement

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse ou l'allaitement.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Liste des excipients à effet notoire: amidon de blé [gluten].

3. COMMENT PRENDRE TANGANIL 500 mg, comprimé ?

Posologie

Chez l'adulte

Fréquence d'administration

En moyenne 3 à 4 comprimés en deux prises matin et soir.

Durée de traitement

La durée du traitement est variable selon l'évolution clinique; au début du traitement ou en cas d'insuccès, la posologie peut être augmentée.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Mode d'administration

Voie orale.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, TANGANIL 500 mg, comprimé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Des réactions cutanées (éruption, rougeurs, urticaire et démangeaisons) ont été très rarement observées.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

5. COMMENT CONSERVER TANGANIL 500 mg, comprimé ?

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser TANGANIL 500 mg, comprimé après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout à l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

Que contient TANGANIL 500 mg, comprimé ?

La substance active est:

Acétylleucine 500 mg
Pour un comprimé.

Les autres composants sont:

Amidon de blé, amidon de maïs pré-gélatinisé, carbonate de calcium, stéarate de magnésium.

Qu'est-ce que TANGANIL 500 mg, comprimé et contenu de l'emballage extérieur ?

Ce médicament se présente sous forme de comprimé.
Boîte de 30.

Titulaire

Pierre FABRE MEDICAMENT

45, place Abel Gance - 92100 Boulogne - France

Fabricant

Pierre FABRE MEDICAMENT

45, place Abel Gance - 92100 Boulogne - France

Importé sous licence par

Laboratoires MAPHAR

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel

Zenata-Ain Sebâa - Maroc

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le 20/02/2007.

KTIK AMPALA

N Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSÉJOUR

Interacoustics A/S
Drejervej 8
5610 Assens



22/07/2020 12:20:32

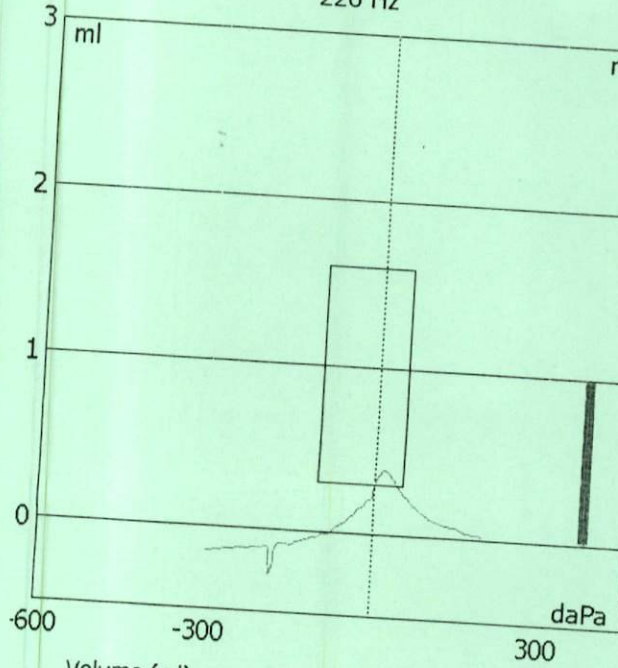
Droite

226 Hz

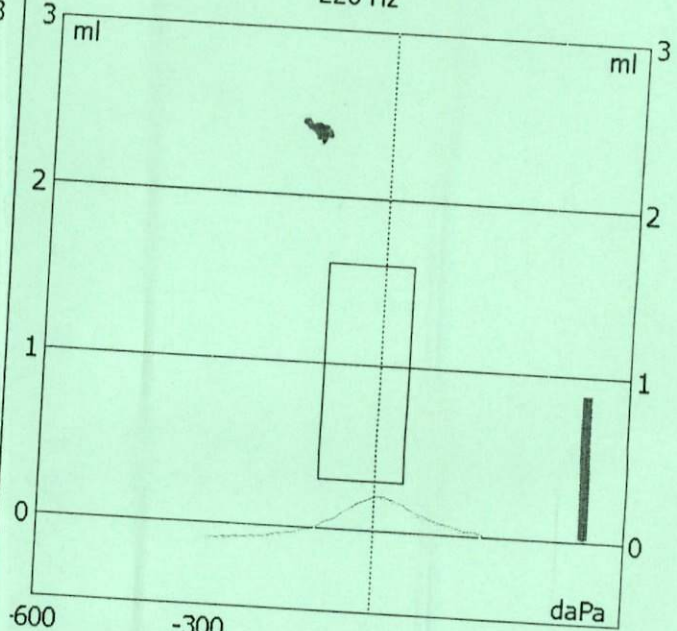
Tymp 226 Hz

Gauche

226 Hz

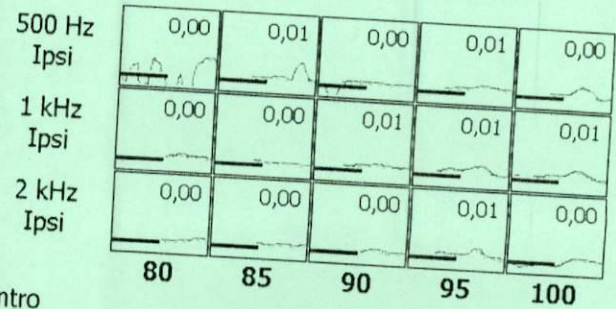
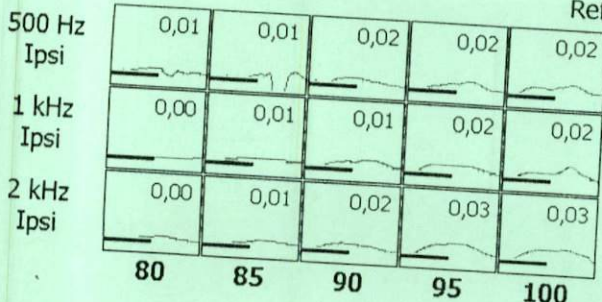


Volume (ml) 0,98
Compliance (ml) 0,38
Pression (daPa) 16
Gradient (daPa) 75

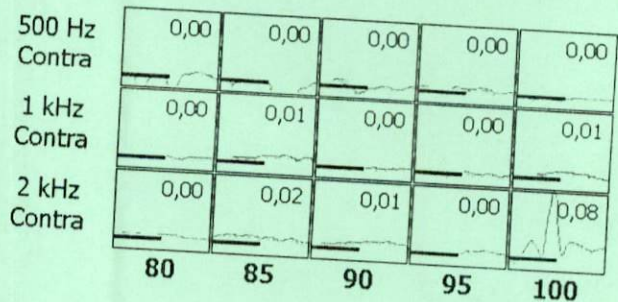
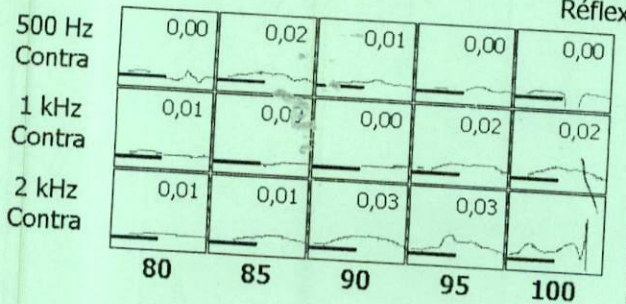


Volume (ml) 0,88
Compliance (ml) 0,20
Pression (daPa) 3
Gradient (daPa) 131

Reflexe ipsi



Réflexe contro



Analysé

Dysaudience bilatérale

Clinique ORL et Maxillo - Facial
Beauséjour
198 Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 022.99.42.41 Fax: 022.99.42.40