

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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 caractére 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

Nº P19- 0039906

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0558 Société : LIS908

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : PACIFICO Christiane BENJELLOUN

Date de naissance : 03/01/45

Adresse : 23 Rue ABOU-ABBÈS AZ Fi Maarif Extension casablanca

Tél. : 06 64 63 22 49 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Pr. Med. A. HESSISSEN

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 29 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091033753

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/09/2020

Nom et prénom du malade : Pacifico Christiane Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allerbe 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 : CASA le 28/09/20 Le :

Signature de l'adhérent(e) : Pauline

5 Pièces jointes

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
28/09/2022	Actes	1	3000	P. Med. A. HESSE O.R.L. Centre ORL de Diagnostic et Exploration C.O.D.E.A.L FARABI Casablanca 100 Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 20 18 35 Fax : 05 22 20 18 35 E-mail : farabi@casablanca-cas.com
28/09/2022	Actes	1	5000	P. Med. A. HESSE O.R.L. Centre ORL de Diagnostic et Exploration C.O.D.E.A.L FARABI Casablanca 100 Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca Tél : 05 22 20 18 35 Fax : 05 22 20 18 35 E-mail : farabi@casablanca-cas.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 JAMALI Rue Mme 90-96 35000 Rennes	 09/09/98	 78.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

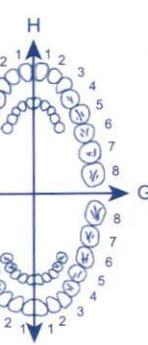
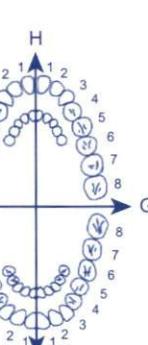
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 B 11433553	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BETASERC 24 MG
CP B30



6 118000 012641

MB763 0623

LOT PER

Prix 99.00



مركز فحص وتشخيص أمراض

JSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 28/09/2020

Casablanca, le

28/09/20

Madame CHRISTIANE PACIFICO

Dr. Abdelkrim LAMRANI

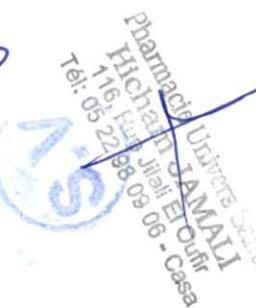
Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agregé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agregé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

78.00
BETASERC CP
1CP * 2 PAR JOUR * 2 MOIS



* TANGANIL
1 cp 3 fois par jour 7 jours

Si ouïe intente

99.00
MAGMINE CP
1 CP PAR JOUR PDT 1 MOIS LES SOIRS



Magnésium 300 mg
+Vitamine B6
30 Comprimés

COMPOSITION par comprimé
Oxyde de magnésium d'origine marine
Soit un apport en magnésium élément de 300 mg
Vitamine B6 2 mg

INGRÉDIENTS
Oxyde de magnésium d'origine marine, Sorbitol, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Vitamine B6.
Valeur énergétique pour 100 g (soit 129 comprimés): 128 Kcal = 537 kJ.

Analyses nutritionnelles Pour 1 comprimé
Valeur énergétique 19.2 Kcal 7.72 kJ
Glycides 4.2 g
Lipides 318 mg
Protéines 16.8 mg
Complexe alimentaire
N'est pas un médicament.

3 160929 905156

Signé : Professeur HESSISSEN M A

Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملجم

comprimé - قرص
Acétylleucine - أسيتيل لوسين



ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الشخص والتاريخ





مركز فحص وتشخيص امراض الاذن 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
A+I

Le 28/09/2002

Reçu la somme de

500

De Mr, Melle, Mme

La Cifrice Ch.

Pour audiogramme + impédancemetrie (K15 + K10)





A+I

Dr. M. A. HESSISSEN
Centre O.R.L. Diagnostic et Explorations
C.O.D.E.A.L. Farabi Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 / Fax : 05 22 20 18 85
INR : 091033753

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرايبوري
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

Renseignements cliniques :

Pour AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

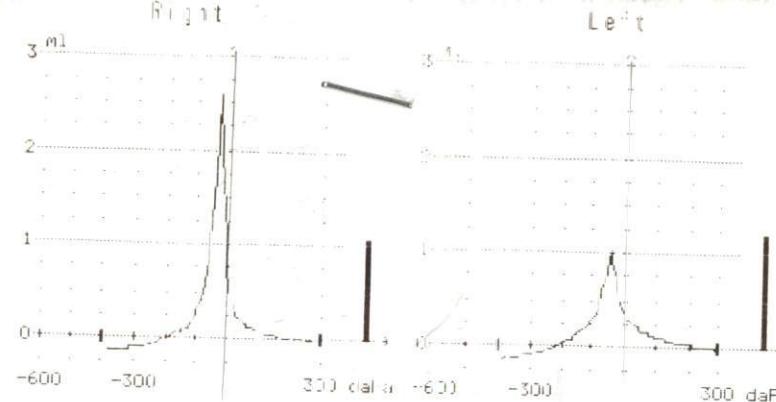
PEA

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

Pr. Med. A. HESSISSEN
O.R.L.
Centre O.R.L. Diagnostic et Explorations
C.O.D.E.A.L. FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 . Fax : 05 22 20 18 85
INR : 091033753

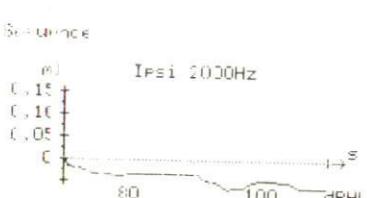
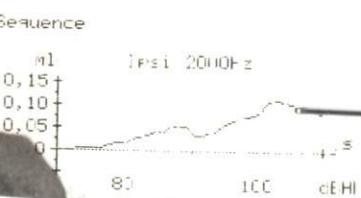
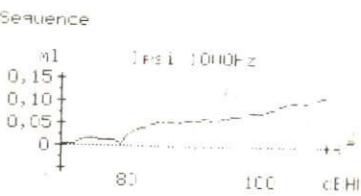
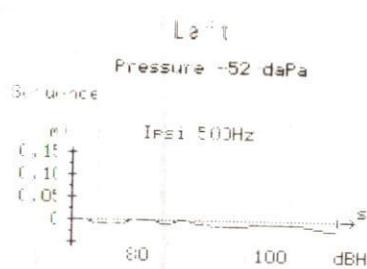
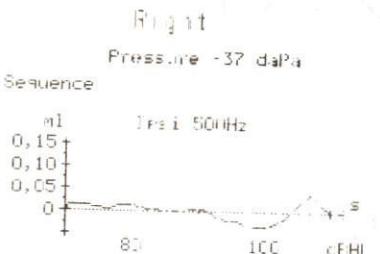
Dr. M. A. HESSISSEN
Centre O.R.L. Diagnostic et Explorations
C.O.D.E.A.L. FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 . Fax : 05 22 20 18 85
INR : 091033753



Ear Volume : 0.07 ml
 Compliance : 0.60 ml
 Pressure : -37 dPa
 Gradient : 2.22 ml

Bar Volume 1.23 ml
 Compliance 1.02 ml
 Pressure -52 daPa
 Baseline 0.71 ml

Reference



code
AL FARAB

مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الغرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

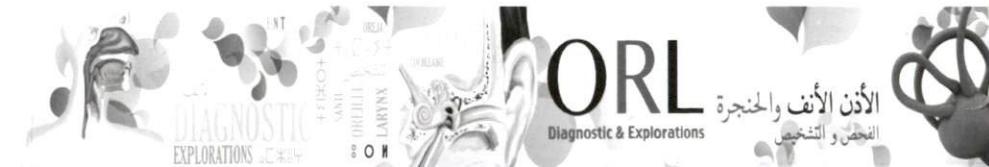
AUDIOGRAMME

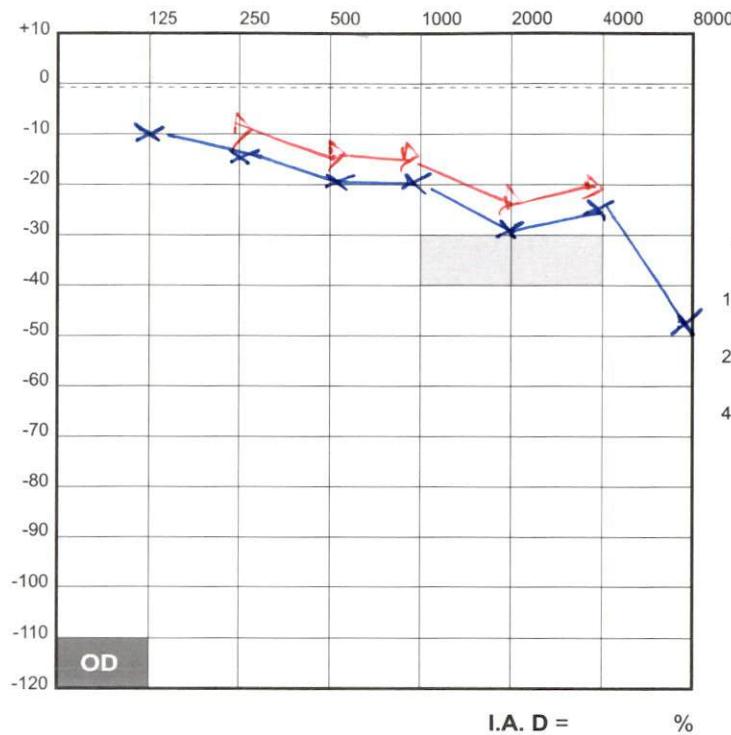
NOM

Prénom

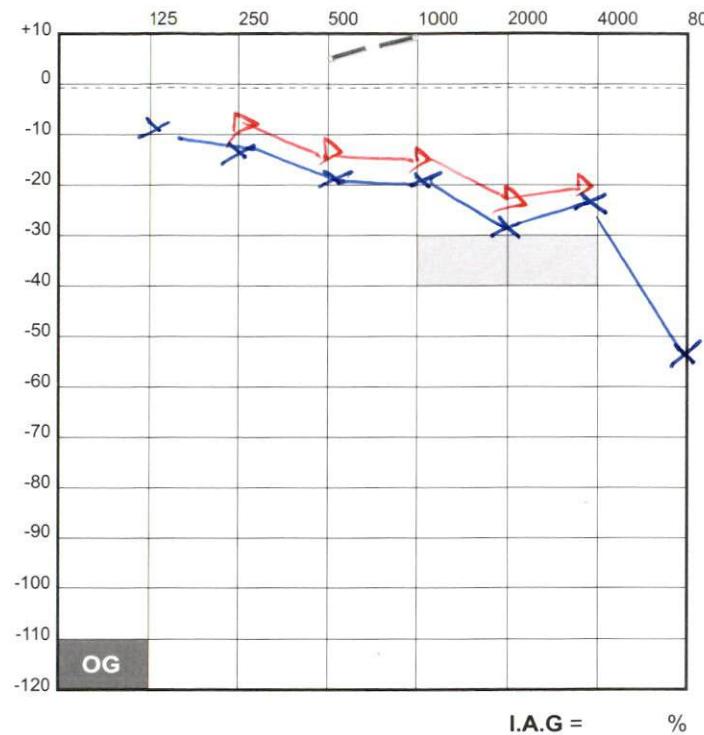
Date de naissance Date d'examen 28 SEP. 2020

Observation

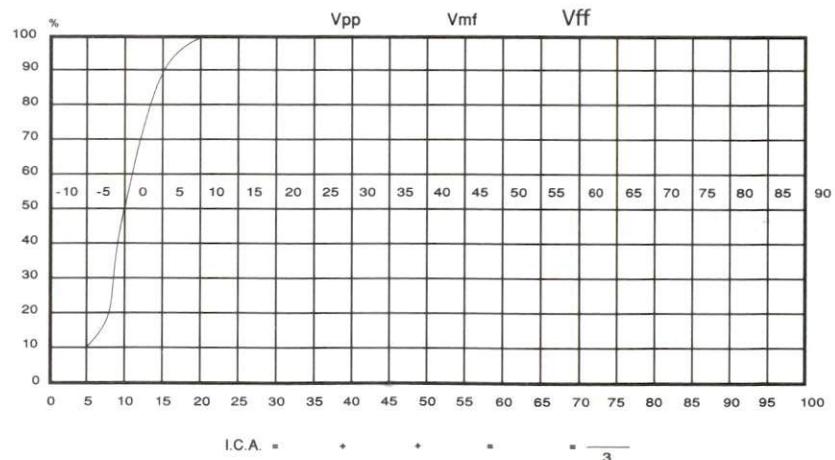




PERTE AUDITIVE	
OD	OG
500 hz	db
1000 hz	db
2000 hz	db
4000 hz	db
PAM	23,5 db
	23,5 db



EPREUVES VOCALES



WEBER							
OD	250	500	1000	2000	4000	8000	OG
= = = = =							

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

