

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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, 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-654286

13373

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <b>8545</b>	Société : <b>Royal Air Maroc</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL AISSONG
Nom & Prénom : <b>ABDELGHANI EL AISSONG</b>			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	Total des frais engagés : ..... Dhs		

**Cadre réservé au Médecin**

**Cachet du médecin.**  
**MUPRAS**  
**19/07/2022**  
**3M08**

**Date de consultation :** .....  
**Nom et prénom du malade :** **El Aissong Abdelghani** **Age:** .....  
**Lien de parenté :**  Lui-même  Conjoint  Enfant  
**Nature de la maladie :** **Neuropathie**  
**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.

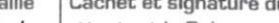
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
31.08.92	C8	—	300,00	INP : 09106271  Dr. Mounir EZZOUBI NEUROLOGUE EPO, EMG 1, Rue Soumier, 1000 تونس 1000

## EXECUTION DES ORDONNANCES

<b>EXECUTION DES ORDONNANCES</b>		
<b>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</b>	<b>Date</b>	<b>Montant de la Facture</b>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <b>Dr. Meunier FIZOUBEN</b> <b>NEUROLOGUE</b> <b>EEG EMG</b> 1- Centre National d'Etudes et de Recherches en Neurologie et Neurochirurgie 1- Avenue de l'Indépendance 1000 TUNIS Tél: 022 20 52 41	21-8-92	EMG	1000,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 de l'ODF.

# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

الدكتور منير الزوبي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكية)

التخطيط الكهربائي للمضلاط والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسيل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

خبرير محقق لدى المحاكم

Casablanca, le : 31.08.2022

Mr El Aissoua Abdelghani

Bécidouze

1 cp le matin, à midi et le soir.

pdh 1mois



# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

31.08.2022

Casablanca, le :

# الدكتور منير الرزباني

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للعضلات والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسيل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

خبر محلف لدى المحاكم

## Note d'honoraire

**Nom et Prénom : EL AISSOUG Abdelghani**

### Prestation et Honoraire :

Consultation spécialisé : 300.00 Dhs

L'électromyogramme : 1000.00 Dhs

Vitesse de conduction motrice (K30)

Vitesse de conduction sensitive (K30)

Détection motrice (K30)

**Total : 1300.00 Dh.**

Arrêter la présente facture à la somme de : Mille trois cent dirhams.

Docteur Mounir EZZOUBI  
Neurologue

Dr Mounir EZZOUBI  
NEUROLOGUE  
EEG - EMG  
أخصائي أمراض الدماغ والجهاز العصبي  
5, Rue Soumia, Rue Gallien - Q. des Hôpitaux  
Casab - Tél: 0522 48 53 61

Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

31.08.2022

الدكتور مونير إزوبي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للمضلاط والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسيل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

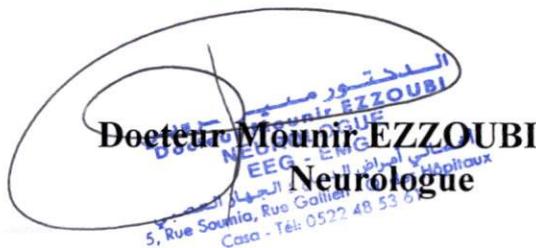
خبر محلف لدى المحاكم

Casablanca, le : .....

## Note d'honoraire

Nom et Prénom : EL AISSOUG Abdelghani

## L'électromyogramme



شارع عبد المؤمن 5، زنقة كاليلان، إقامة سومية، شقة 9، الطبق 2 ، هي المستشفى. الدار البيضاء - الهاتف : 06 62 15 93 32 / 05 22 48 53 61

Bd. Abdelmoumen 5, Rue Gallieni, Résidence Soumia App.9 - 2<sup>nd</sup> Etage, Quartier des Hôpitaux - Casablanca

ICE : 001584535000084 - Tél. : 05 22 48 53 61 / 06 62 15 93 32 / E-mail : mounir.ezzoubi@gmail.com



N°: MCI/CAA/04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب "أم الربيع"  
*Laboratoire de biologie médicale Génelab*  
*"Oum Rabiaâ"*

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحسانى



Prière de vérifier vos données :

- Nom et prénom
- Date de naissance
- Numéro de téléphone

Nous vous rappelons que le changement de date sur les mutuelles et assurances est interdit par la loi

Horaires d'ouvertures:

Lundi au vendredi : 07h30 - 18h45  
Samedi : 07h30 - 13h00

Bd Oum Rabiaâ-Elouffa-(en face siège RAM)  
imm "C"-Casablanca  
Tel : 0522931060 Fax : 0522931061  
Whatsapp : 0676845202



**Vous pouvez récupérer vos résultats à distance  
(Valable pour les dossiers totalement soldés) soit par:**

- QR code via votre téléphone
- Mail crypté (suite à votre demande) par la saisie de : l'année de naissance + 2 derniers chiffres du GSM

Dossier: 240622-060



Patient : :Mr EL AISSOUG Abdelghan

Date naissance: 10/10/1967

Tel : / 0661950309

Médecin Dr. EZZOUBI MOUNIR

Prélèvement du: 24/06/2022 10:25

Promis le : 24/06/2022 14:30

Total 0,00

Mt déjà réglé:

Reste à payer: 0,00

Analyses :

ENV/NFS/VS/CRP/FR/WR/IEPP/ELP1/TCA  
TPINR/FERRI/GLY/HG/U/CRH/AU/PT/GOT

GPT/GGT/HBS/HCV/B1/VIT6/VIT9/B12/V

# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

الدكتور منير الزوبي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للعضلات والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسيل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

## Compte Rendu d'EMG

### Concernant Mr EL AISSOUG Abdelghani

Technicienne : Aziza.

Casablanca, le 31.08.2022

#### • Stimulo- détection.

#### Vitesse de conduction motrice :

Nerf sciatique poplité interne droit : Normale.

Nerf sciatique poplité externe droit : Normale.

Nerf sciatique poplité interne gauche : Normale.

Nerf sciatique poplité externe gauche : Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 1.9 mv.  
Bloc de conduction à la stimulation proximale.

#### Vitesse de conduction sensitive :

Nerf musculo- cutané droit : Normale.

Nerf musculo- cutané gauche : Diminution de l'amplitude du potentiel sensitif à 2.1  $\mu$ v.

### ❖ Détection motrice :

### Muscle jambier antérieur droit

: - Tracé normal à l'effort.

### Muscle jambier antérieur gauche

- Tracé neurogène pauvre à l'effort.

### Muscle jumeaux interne droit

:- Tracé normal à l'effort.

### Muscle jumeaux interne gauche

:-Tracé normal à l'effort.

## Muscle pédieux droit

: -Tracé normal à l'effort.

### Muscle pédieux gauche

: -Tracé neurogène pauvre à l'effort.

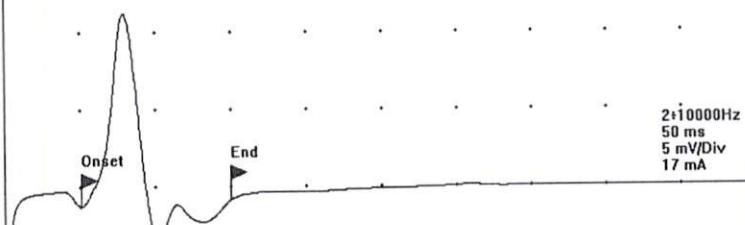
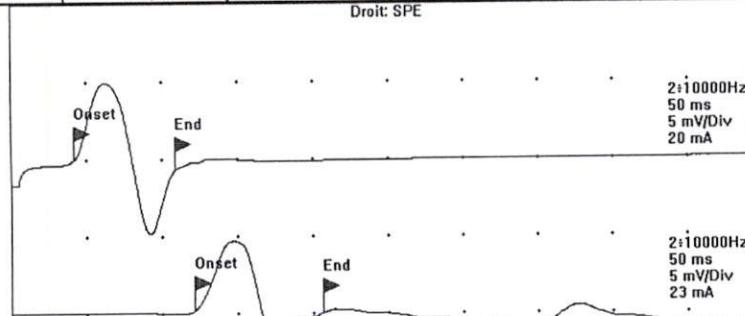
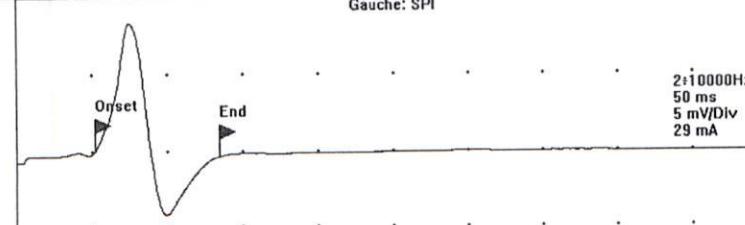
### **Conclusion :**

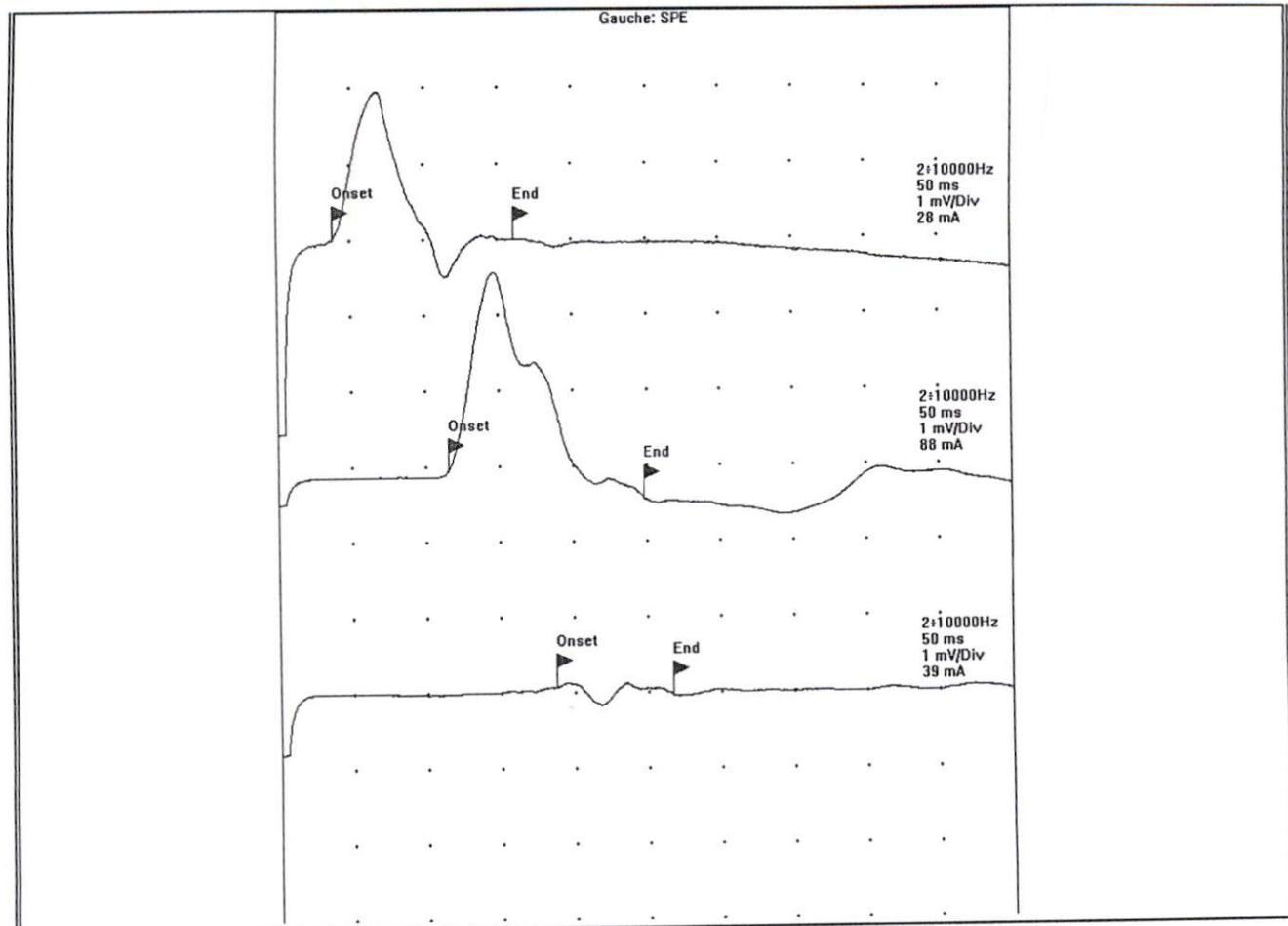
Les anomalies électro neurophysiologiques sont en faveur d'une atteinte du nerf sciatique poplité externe gauche au niveau du col de péroné.

# Docteur Mounir EZZOUBI

## Neurologue

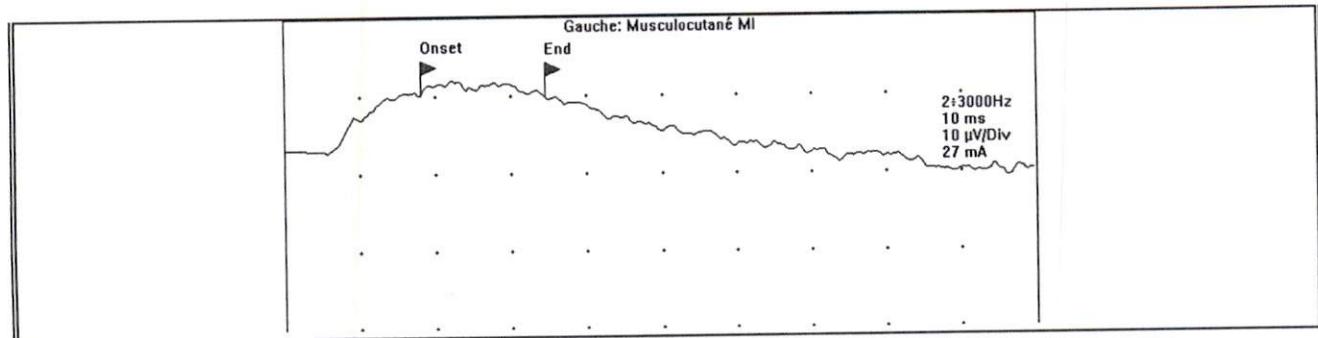


VCM Vitesse de Conduction Motrice						
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. ( $\mu$ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: SPI						
1.Cheville	5,1	9,9	12,6	30,8		
	Droit: SPI					
	 <p>2:10000Hz 50 ms 5 mV/Div 17 mA</p>					
Droit: SPE						
1.Cheville	4,2	6,7	5,0	20,0		
2.Sus Col	12,1	8,5	4,5	17,1	42,0	53,2
	Droit: SPE					
	 <p>2:10000Hz 50 ms 5 mV/Div 20 mA</p> <p>2:10000Hz 50 ms 5 mV/Div 23 mA</p>					
Gauche: SPI						
1.Cheville	5,2	8,2	8,3	25,5		
	Gauche: SPI					
	 <p>2:10000Hz 50 ms 5 mV/Div 29 mA</p>					
Gauche: SPE						
1.Cheville	3,8	12,2	1,9	7,2		
2.Sous Col	11,5	13,2	2,6	12,0	33,0	42,9
3.Sus Col	18,7	8,0		0,7	7,5	10,4



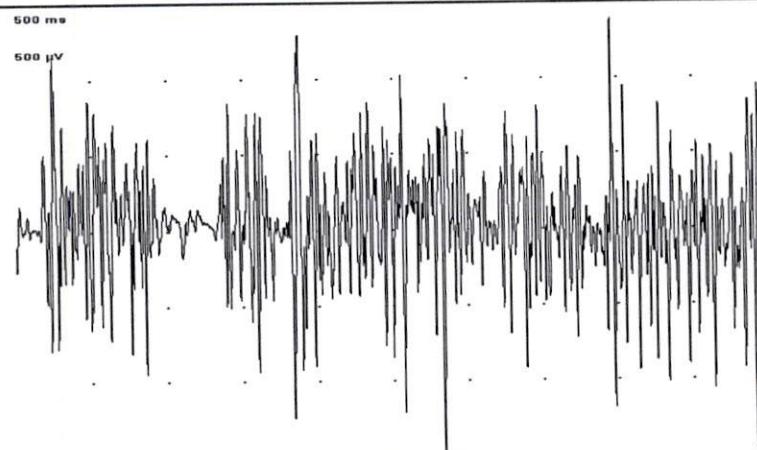
VCS Vitesse de Conduction Sensitive

	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. ( $\mu$ V)	Surf. ( $\mu$ Vms)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: Musculocutané MI						
1.Cheville	2,3	1,8	6,4	4,3	12,5	54,3
Droit: Musculocutané MI						
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. ( $\mu$ V)	Surf. ( $\mu$ Vms)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Gauche: Musculocutané MI						
1.Cheville	1,8	1,6	2,1	1,7	8,0	44,4

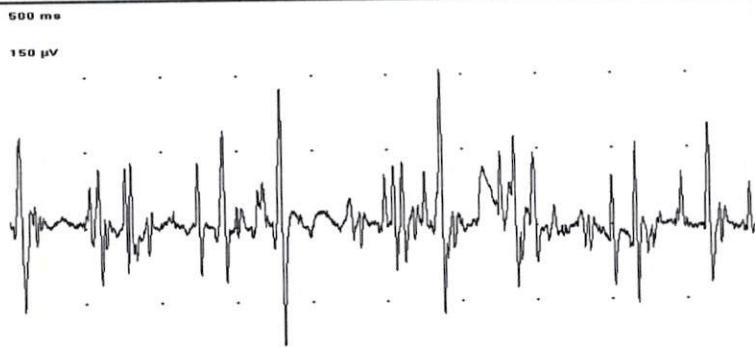


### EMG AIGUILLE

#### Droit: Pedieux



#### Gauche: Pedieux



#### Gauche: Jambier anterieur

