

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES 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 canalaire, 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 canalaire.

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

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



**2437
Déclaration de Maladie**

N° W21-829493

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	2437	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BE CNO D A QUD DEL BEKKAI
Nom & Prénom : 21/7/1958			
Date de naissance : RUE 562 APO 1 TARRAST			
Adresse : 1 CNE 2 CT ACS			
Tél. : 0666121880	Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin : ستصور الشانكي محمد جراح الدماغ والاعصاب والعمد الفقري شارع الحسن ارشاد 6 الطلاق التالى عماره برج اندر الدخلية ادار، 23010، 0522227818</p>			
Date de consultation :	06/2012	Age :	1967
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : APP 25 DEC 2012			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : R ACCIDENT			
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 HONORAIBES

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
01 JUIN 2013	8	-	+ 250,00 =	INP : 03NOB1474 الطباعة وتأهيل العنابر الطبية - 1553

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/12/2023	538,60
04/2023 263		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. B NEUROLOGUE Rés. Yammine, Bloc A, N° 9 A. El Mouakouma 05 28 2 21 04 t. 06 59 46 39 53	03/10/04 12/01/2003	BIN	1000.00 BIN

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

VOLET ADHERENT

RELÈVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la nature de la maladie 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



د. هند جعفري

Dr. Hind JAAFARI

Neurologue

اخصائية في الدماغ والأعصاب

EEG - ENMG

الشبكة - التخطيط الكهربائي

12/12/2023

MME FATHI KHADOUJ

COMPTE RENDU D'ELECTRO-NEURO-MYOGRAMME (ENMG)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

suspicion de neuropathie diabétique.

INTERPRETATION :

- PARAMETRES DE CONDUCTION NERVEUSE MOTRICE:
 - **Membres inférieurs:**
 - Latence distales, amplitudes et vitesses de conductions sont normales aux deux péroniers avec le recueil sur le tibial (muscle pédieux atrophié) ainsi qu'aux deux SPI.
 - Discret allongement des ondes F sur le péronier D et SPI bilatéralement mais pas plus de 130% de la normale.
- PARAMETRES CONDUCTION NERVEUSE SENSITIVE:
 - **Membres inférieurs:**
 - Absence de potentiel aux deux nerfs péroniers superficiels.
 - Réduction de l'amplitude aux deux nerfs suraux avec vitesse et latences normale
 - **Membres supérieurs:**
 - Amplitude et vitesse de conduction sensitive retrouvées normales sur le nerf radial.

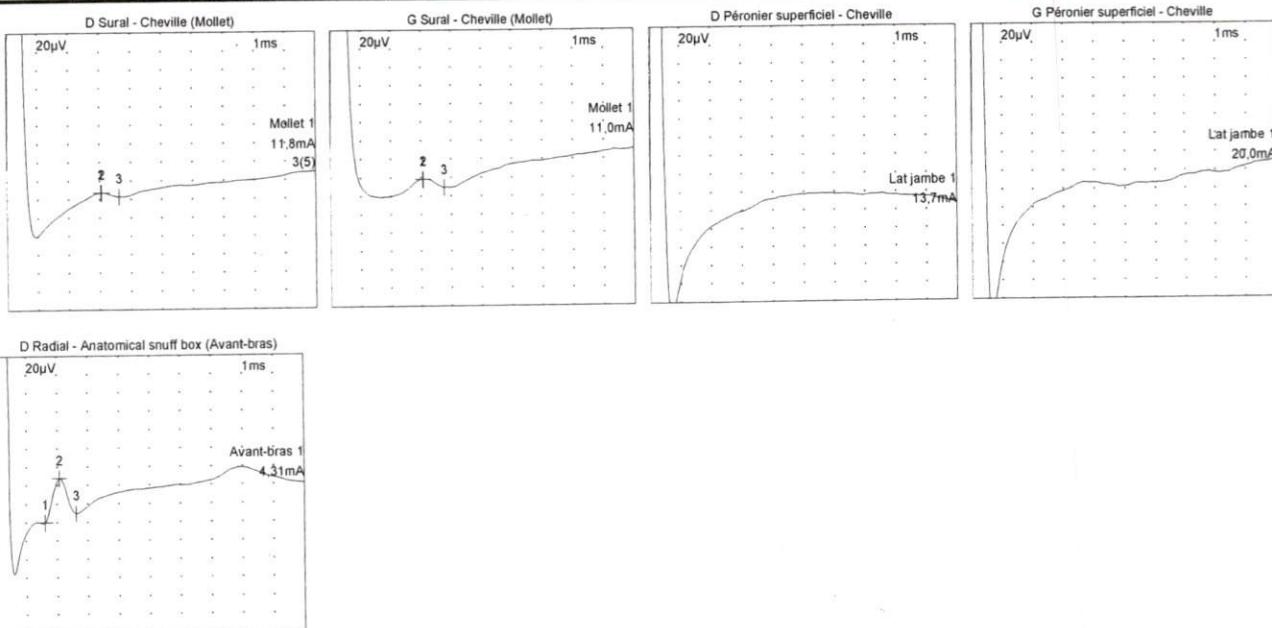
CONCLUSION:

Examen ENMG en faveur d'une polyneuropathie axonale sensitive aux membres inférieurs.

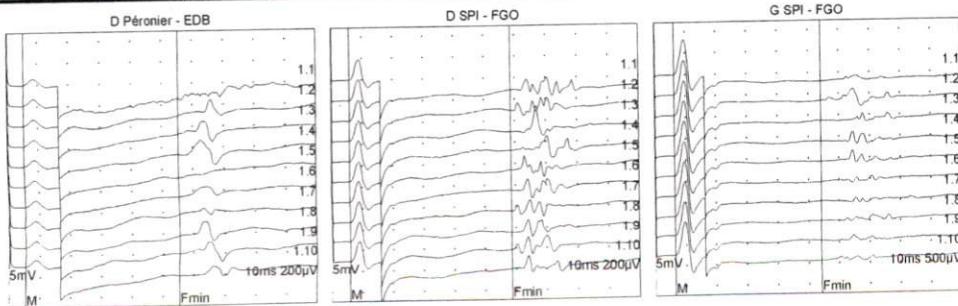
Dr. Hind JAAFARI
NEUROLOGUE
Rés. Yasmine Bloc A N°
Av. El Moukaouama
Tél: 05 28 21 21 04
GSM: 06 59 46 39 53
INPE
031064827

SNC

Nerf / Sites	Rec. Site	Onset Lat ms	Peak Lat ms	Amp. 2-3 μ V	Segments	Distance mm	Velocity m/s	Vel CT m/s
D Sural - Cheville (Mollet)								
Mollet	Cheville	3,04	3,06	4,3	Mollet - Cheville	140	46	46,0
G Sural - Cheville (Mollet)								
Mollet	Cheville	3,06	3,08	8,8	Mollet - Cheville	140	46	45,7
D Péronier superficiel - Cheville								
Lat jambe	Cheville	NR	NR	NR	Lat jambe - Cheville	140	NR	NR
G Péronier superficiel - Cheville								
Lat jambe	Cheville	NR	NR	NR	Lat jambe - Cheville	150	NR	NR
D Radial - Anatomical snuff box (Avant-bras)								
Avant-bras	Poignet	1,63	2,08	37,9	Avant-bras - Poignet	100	62	61,5

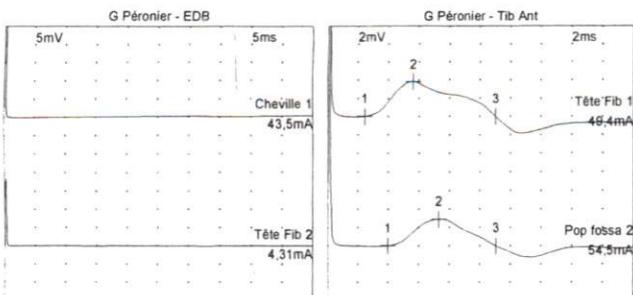
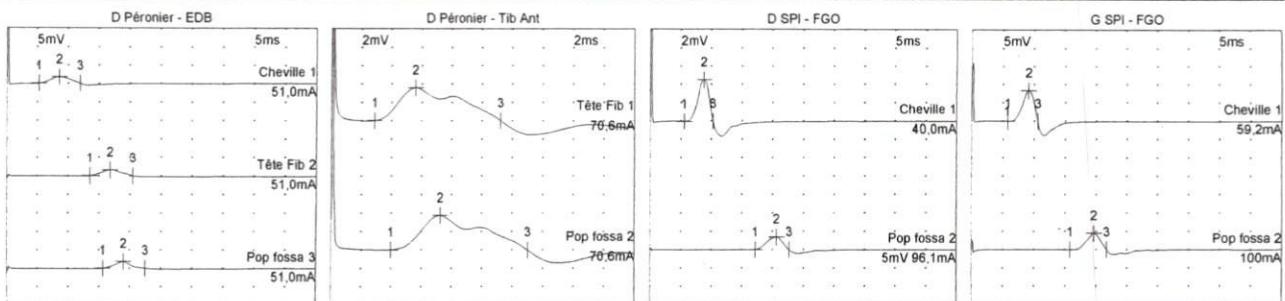
F Wave

Nerf	F Lat ms	M Lat ms	F-M Lat ms	Min F Lat ms	Min M Lat ms	Min F-M ms
D Péronier - EDB	55,4	5,4	49,9	59,8	5,4	54,4
D SPI - FGO	58,8	6,0	52,8	59,3	6,0	53,3
G SPI - FGO	54,2	6,5	47,7	55,7	6,5	49,3



MNC

Nerf / Sites	Muscle	Latency ms	Amplitude mV	Duration ms	Rel Amp %	Segments	Distance mm	Lat Diff ms	Velocity m/s	Vel CT m/s
D Péronier - EDB										
Cheville	Pédieux	5,27	1,7	6,60	100	Cheville - Pédieux	80			
Tête Fib	Pédieux	13,48	1,6	6,94	90,8	Tête Fib - Cheville	340	8,21	41	41,4
Pop fossa	Pédieux	15,65	1,8	6,85	117	Pop fossa - Tête Fib	90	2,17	42	41,5
						Pop fossa - Cheville		10,38		
D Péronier - Tib Ant										
Tête Fib	Tib Ant	2,88	3,6	8,35	100	Tête Fib - Tib Ant				
Pop fossa	Tib Ant	3,98	3,7	9,04	103	Pop fossa - Tête Fib	92	1,10	83	83,3
D SPI - FGO										
Cheville	FGO	5,50	4,6	4,77	100	Cheville - FGO	80			
Pop fossa	FGO	17,19	3,4	5,48	74	Pop fossa - Cheville	460	11,69	39	39,4
G SPI - FGO										
Cheville	FGO	5,71	8,5	4,83	100	Cheville - FGO	80			
Pop fossa	FGO	15,79	4,5	5,85	53	Pop fossa - Cheville	420	10,08	42	41,7
G Péronier - EDB										
Cheville	Pédieux	NR	NR	NR	NR	Cheville - Pédieux	80			
Tête Fib	Pédieux	NR	NR	NR	NR	Tête Fib - Cheville		NR		
						Pop fossa - Cheville		NR		
G Péronier - Tib Ant										
Tête Fib	Tib Ant	2,46	3,8	8,58	100	Tête Fib - Tib Ant				
Pop fossa	Tib Ant	4,00	2,9	7,06	75,9	Pop fossa - Tête Fib	95	1,54	62	61,6





EEG-ENMG

د. هند جعفري
Dr. Hind JAAFARI
Neurologue
اختصاصية في الدماغ والأعصاب

الشبكة - التخطيط الكهربائي

Facture N°: 1624

Date : 12/12/2023

Bénéficiaire : Mme Fathi Khadouj
Mme FATHI KHADOUJ

Tél: 066121880

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Pharmacie-Actes				
EMG	EMG	1	1 000,00	1 000,00
Total				1 000,00

Arrêté le présent document à la somme de :
mille dirham(s)

Dr. Hind JAAFARI
NEUROLOGUE
Rés. Yasmine, Bloc A, N° 9
Av. El Moukaouama
Tél: 05 28 21 21 04
GSM: 06 59 46 39 53

INPE

Résidence Yasmine, Av. Al Moukawama, Bloc A, N 9, 1er étage - Agadir
عمارة ياسمين شارع المقاومة، بلوك A رقم 9 الطابق 1- أكادير

Téléphone : 05 28 21 21 04 / 06 59 46 39 53 | E-mail : neuro.jaafari@gmail.com

Dr. MOHAMED EL MALKI

NEUROCHIRURGIEN - Adultes & Enfants

Ex. Neurochirurgien aux hôpitaux de France (Nancy)
Ex. Neurochirurgien à l'hôpital Hassan II - Agadir
Neurochirurgien à la polyclinique CNSS - Agadir
DU d'électroencéphalogramme - DU de microchirurgie
DU de stéréotaxie cérébrale - DU de l'expertise
médicale et de la réparation
des dommages corporels



الدكتور محمد المالكي

جراح الدماغ والأعصاب والعمود الفقري - تبار و صغار

جراح سابق بمستشفيات فرنسا
شهادة جامعية في الجراحة المجهوية

جراح الدماغ والأعصاب بمستشفى الحسن 2 - أكادير سابق

شهادة جامعية في الجراحة التجسسية للدماغ
شهادة جامعية في التخطيط الكهربائي للدماغ

شهادة جامعية في الخبرة الطبية

Agadir le :

06 DEC 2023

✓ 28.80 + 2 Pathi 41000mg 1 - 14
✓ 28.80 + 2 Jet au mél GP 1 - 14
✓ 35.20 Nupentin 300 1 - 14
✓ 24.24 1.0.1 - 14
✓ 28.50 1.1.1 - 14
✓ 8x10 Veloxon 32.6 1 - 14
✓ 9 Nelox - 300 . 06 1 - 14
✓ 503.60 Dr. M. EL MALKI
Neurochirurgien (Adultes Enfants)
AGADIR
INPE : 061032151
RDV : 06.02.2024

الموعد : 06.02.2024

عمارة برج الحكمة الطابق الثاني رقم 6 شارع الحسن الأول (فوق مقهى لاباكيت دوري) الدخيلة أكادير - المغرب

Immeuble Borj Al Hikma 2ème étage N°6, boulevard Hassan I, 80 000, Dakhla Agadir - Maroc

Tél / fax: 05 28 22 2219 - Email: neurochirurgien.elmalki@gmail.com

Dr. MOHAMED EL MALKI

NEUROCHIRURGIEN - Adultes & Enfants

Ex. Neurochirurgien aux hôpitaux de France (Nancy)
 Ex. Neurochirurgien à l'hôpital Hassan II - Agadir
 Neurochirurgien à la polyclinique CNSS - Agadir
 DU d'électroencéphalogramme - DU de microchirurgie
 DU de stéréotaxie cérébrale - DU de l'expertise
 médicale et de la réparation
 des dommages corporels



الدكتور محمد المالكي

جراح الدماغ والأعصاب والعمود الفقري - تبار و صغار

جراح سابق بمستشفيات فرنسا
 شهادة جامعية في الجراحة المجهورية

جراح الدماغ والأعصاب بمستشفى الحسن 2 - أكادير سابق

شهادة جامعية في الجراحة التجمسية للدماغ

شهادة جامعية في التخطيط الكهربائي للدماغ

شهادة جامعية في الخبرة الطبية

Agadir le : 16 DEC 2023

C'est confirmé.
 Je me sens bien.
 Je suis un patient de Dr Stely. Je suis un Dr G.
 Elle pose les questions.
 Dr Stely + formulent.
 Any thing in
 I am Louis = Nas.
 Dr G. Je veux faire.
 =

RDV :

Docteur M. EL MALKI
 Neurochirurgien (Adultes-Enfants)
 AGADIR

عمارة برج الحكمة الطابق العاشر رقم ٢٣٦٧٥ الحسن الأول (فوق مبنى لابكيت دوري) الدخلة أكادير - المغرب

Immeuble Borj Al Hikma 2ème étage N°6, boulevard Hassan I, 80 000, Dakhla Agadir - Maroc

Tél / fax: 05 28 22 22 19 - Email: neurochirurgien.elmalki@gmail.com

الموعد:

Relaxium



Gélule



Propriétés : Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage. La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

Conseils d'utilisation : 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1

relaxium® B6

300 mg

300 mg
30 GÉLULES

~~COMPLEXE RELAXANT~~



1 gélule par jour

LOT : 230699
DUJO : 08/2026
87,00DH

magnésium
vitamine B6

VOIE ORALE
30 GÉLULES

146-147 ZI. Tit Mellili - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

R F R P R P R P R P
GR D'u médi
PRE Afin à vous
Ne pa Garde
Relaxi A cons
Relaxi Relaxi
Relaxi

Code : AC2 - 00040

Code : AC2 - 00068

PPV: 275DH00

NUPENTIN® 300 mg
Boîte de 90 gélules
Voie orale



6 118001 300044

من مبدون و مزاي الأطفال.

PPV: 99DH20

NUPENTIN® 300 mg
Boîte de 30 gélules
Voie orale



6 118001 300020

LOT 1209741

EXP 09/25

PPV 79DH80

angée

VELAXOR® LP 37,50 mg

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

PPV

LOT

PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

PPV

LOT

PER

28,80

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

25x34x79

25x34x79