

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.16 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SARHOUYT mohamed

Date de naissance : 30.6.1946

Adresse : ASA

Tél. : 0662 18 30 15 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/01/2023

Nom et prénom du malade : ZFARIA LABKA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : YES

Conjoint

22 JAN. 2024

Enfant

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

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/10/23	G		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/23	292,40

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Hind</i> <i>radiologie en Médecine Nucléaire</i> <i>Tel.: 05 22 40 78 00</i>	12/10/2023	EMG SUP	1000,00 DH

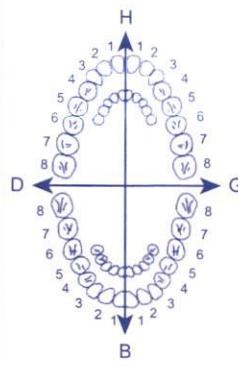
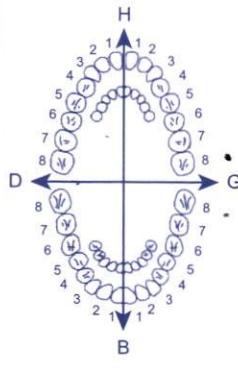
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

Docteur Amine TAOUIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Chirugien de la main et Microchirurgie

Arthroscopie et Chirurgie de Sport

Chirurgie des prothèses Hanches et Genoux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI

Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris VI
Jâma d'Échographie Ostéo-Articulaire et Musculaire

Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس

طیب ساقی یه مستشفيات یاریس

• • • • •

Casablanca, le

le 11/10/23

الدار البيضاء في

Mr. FAROQI

Fare ENG wechselt

Rec'd 0 Nov 44

Dr. P. KIRAN Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Docteur André MOUTIN
Chirurgien orthopédiste et traumatologue
Angle Bld Alphonse Lemerre N° 1
Abdelmoumen Centre Inter-Etats N° 1
Casablanca - Tél. 32.854.117

زاوية شارع عبد المومون و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المومون «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108
Angle Bd, Abdelmoumen-Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café le Médina". 1er étage Appartement n°108
البريد الإلكتروني : aminetoufikortho@hotmail.fr - الهاتف: 0661 864 844 - GSM : 0522 864 777
Instagram : drtaoufikamine

Docteur Amine TAOUIFIK

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Chirurgien de la main et Microchirurgie
Arthroscopie et Chirurgie de Sport
Chirurgie des prothèses Hanches et Genoux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI
Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire
Ancien Résident à l'institut Français de Chirurgie de la main
Ancien interne des Hôpitaux de Paris

الدكتور أمين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة اليد و جراحة الرياضيين

تreatment المفاصل

خريج كلية الطب بيباريس

دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام و المفاصل و العضلات

طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بيباريس

طبيب سابق بمستشفيات بيباريس

Casablanca, le

11/10/23

الدار البيضاء في

Pla de TARD de Bla

169.00

1.5

1) Dobrox 90 mg

14.8

37.00

1.00 (0.50)

2) A Cofleis 1g

1.5

28.80 x 3

1.00 x 3

3.00 (1.50)

3) Ortavent Fort

1.00 (0.50)

1.00 x 3

3.00 (1.50)

292.00

صيدلية فال فلوري
PHARMACIE VAL FLURI
Mme. MEKNASSI Asmaâ
37 Av. Stanislao - Casablanca
Tél. : 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844

Docteur Amine TAOUIFIK
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Angèle Bd. Abdelmoumen Centre "Café le Médina" - 1er étage Appartement n°108
Abdelmoumen Centre - Casablanca - Tél: 0522 864 777

زاوية شارع عبد المؤمن و شارع أنوار رقم 1 إقامة عبد المؤمن «مقهى المدينة» الطبق الأول رقم الشقة 108
Angle Bd. Abdelmoumen-Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café le Médina" - 1er étage Appartement n°108

Tél.: 0522 864 777 - GSM : 0661 864 844 - الهاتف : E-mail : aminetaoufikortho@hotmail.fr البريد الإلكتروني :

Instagram : drtaoufikamine

Dr BENKIRANE Hind
Spécialiste en médecine physique
et réadaptation fonctionnelle
DIU de traumatologie du sport et
de podologie

CASABLANCA 12/10/2023

Nom : Mme EL FARD RABHA
Facture N° : 25992023

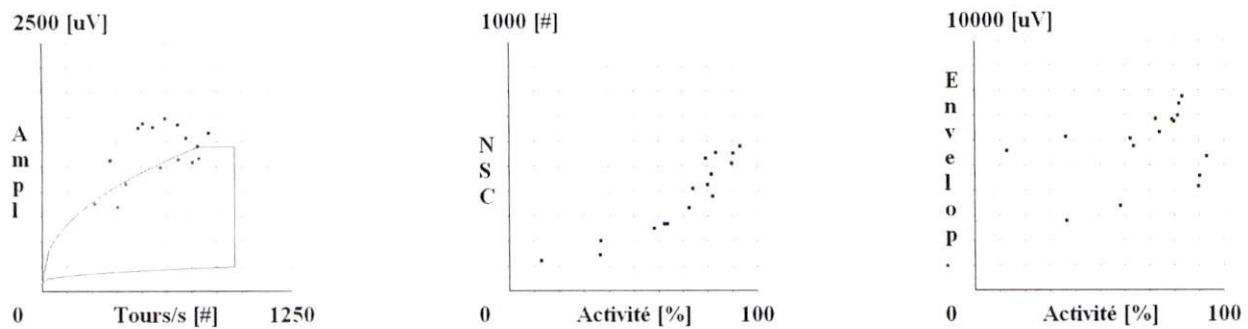
Désignation	Montant
Electroneuromyogramme des membres sup	1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de: **total 1 000,00**
Mille dirhams

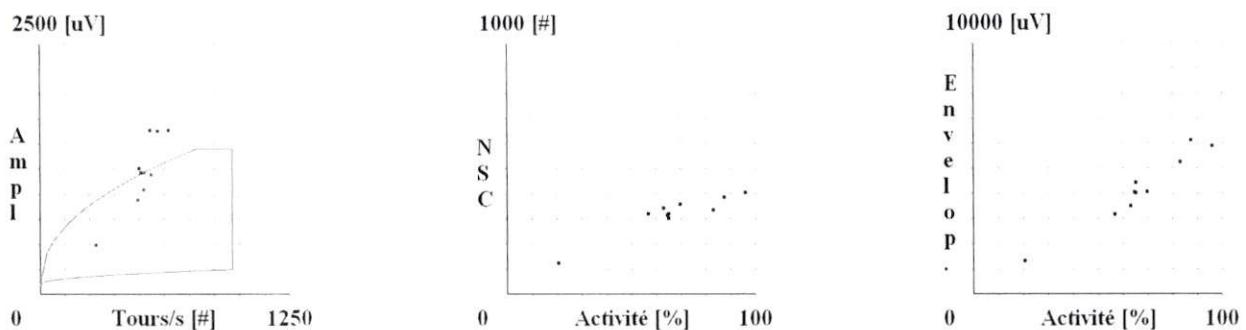
Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél.: 06 22 90 78 09

102, Bd oued Oum Rabï, rés Salma, RDC, près de la polyclinique CNSS,
Hay Hassani, Tél fixe: 022907809, GSM :011176137, Email
:hbenkirane@yahoo.fr INPE : 091186783 PATENTE : 3502045 ICE :
001636477000076 CNSS 8022494

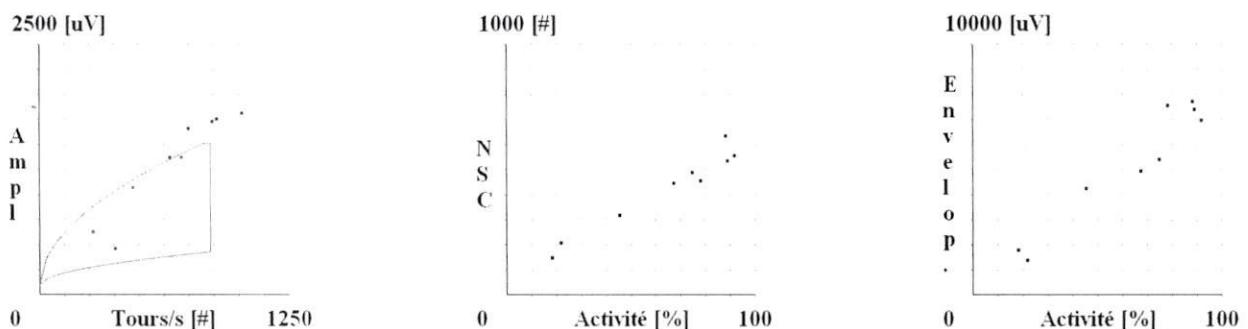
Droit Ext dig communis

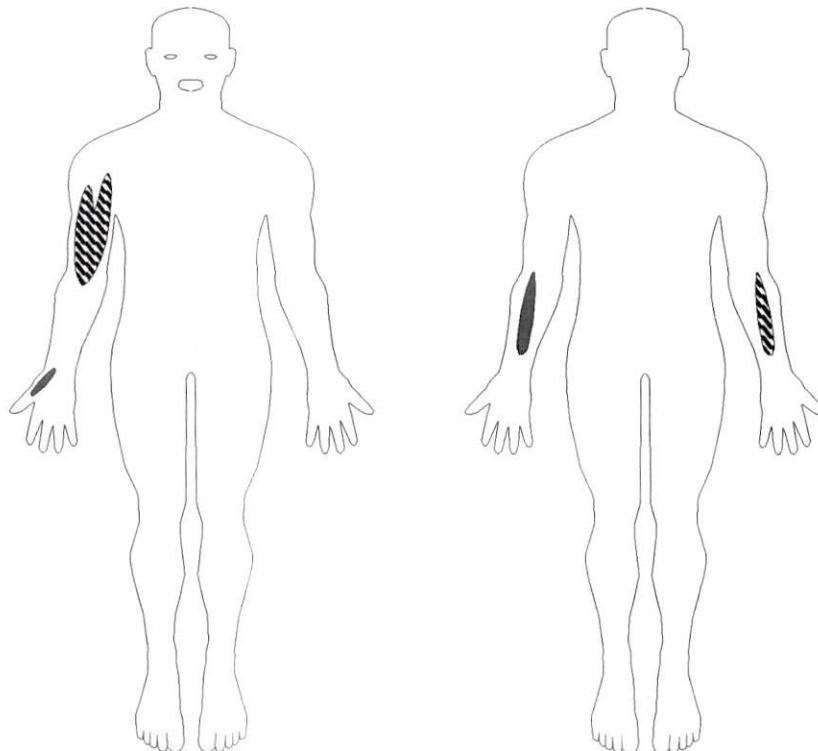


Gauche Ext dig communis



Droit Biceps

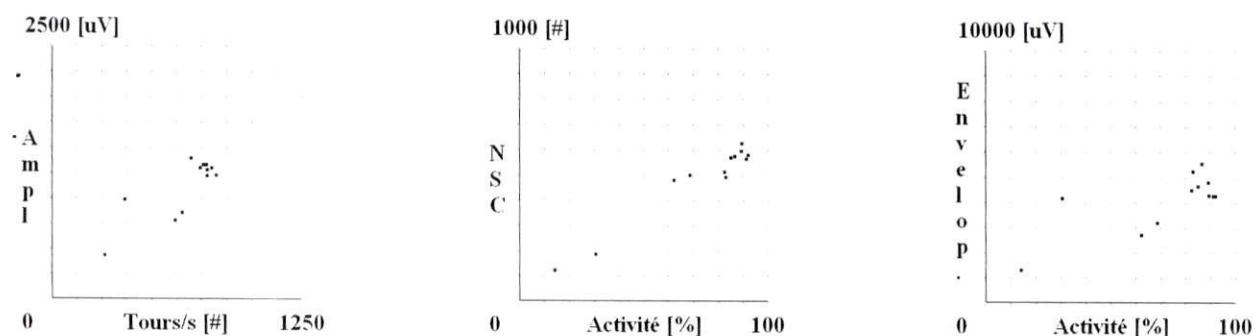




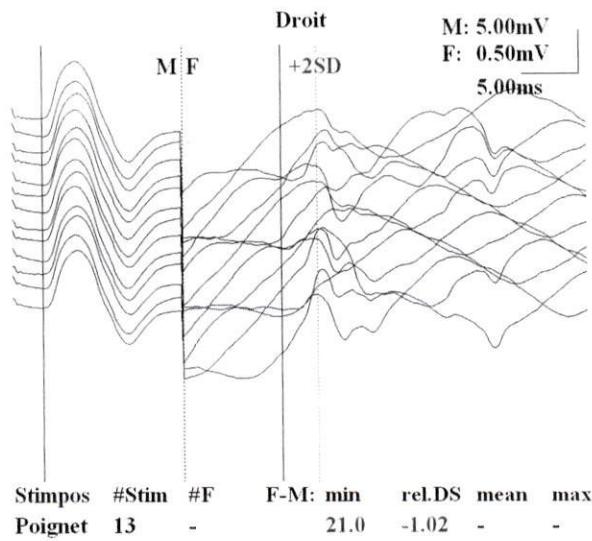
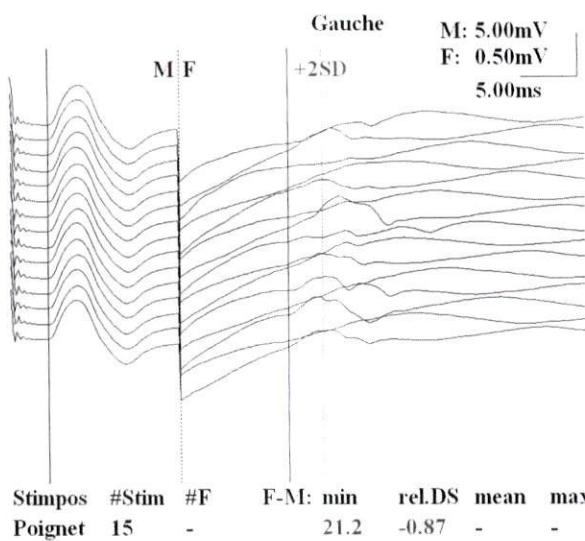
- Myo.prononcée
- Myopath.
- Normal
- Neur.Chr.Disc
- Neur.Chr.Mod.
- Neur.Chr.Pron.
- Neur.Sub.A.Di
- Neur.Sub.A.Mod
- Neur.Sub.A.Pron
- Déner.réc.part
- Déner.complète
- Perte U.M
- Bloc neuromusc.
- Faiblesse centr.
- Autre

Muscle (Innervation)	Interprétation	Voluntary act.						
		Fib	PSW	Amp	Dur	Poly	Stabil.	AV
Gauche Ext dig communis (Radialis, C7 c8)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Droit Ext dig communis (Radialis, C7 c8)	Neur.Chr.Mod.	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Droit Biceps (Musculocutaneous, C5 c6)	Neur.Chr.Mod.	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Droit Abd pollicis brev (Medianus, C8 t1)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

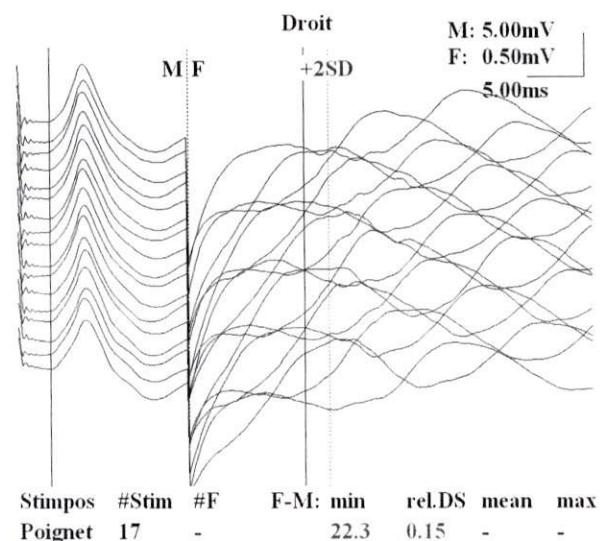
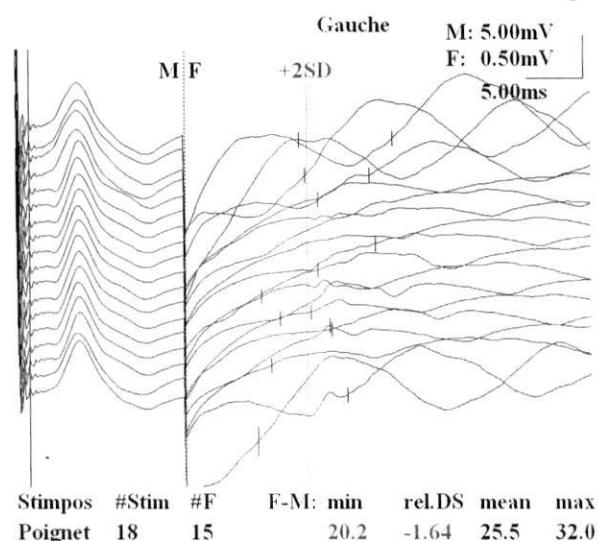
Droit Abd pollicis brev



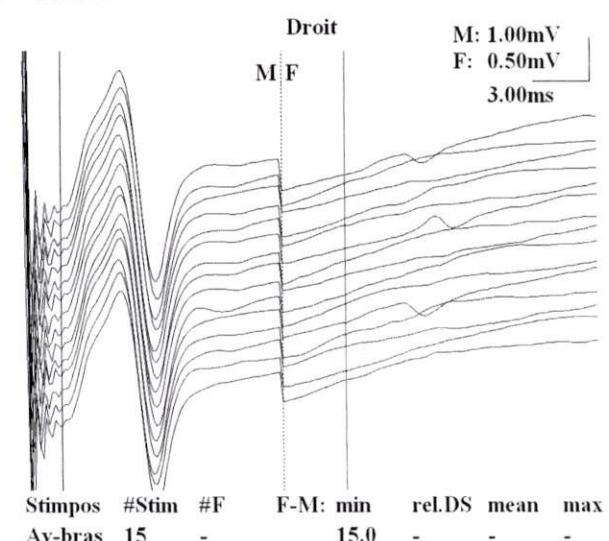
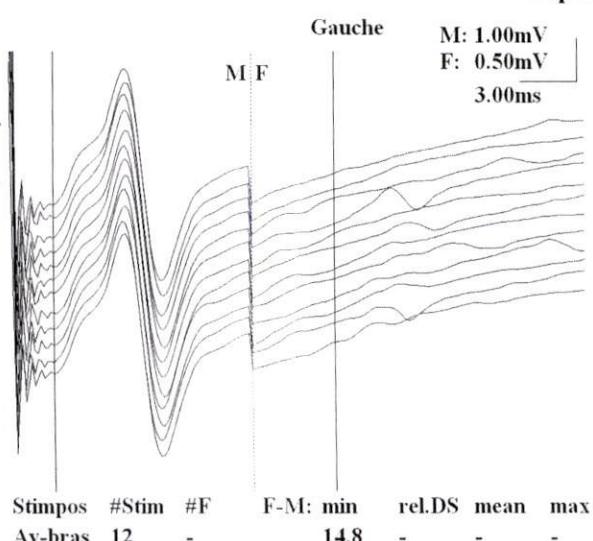
Réponses F: Medianus



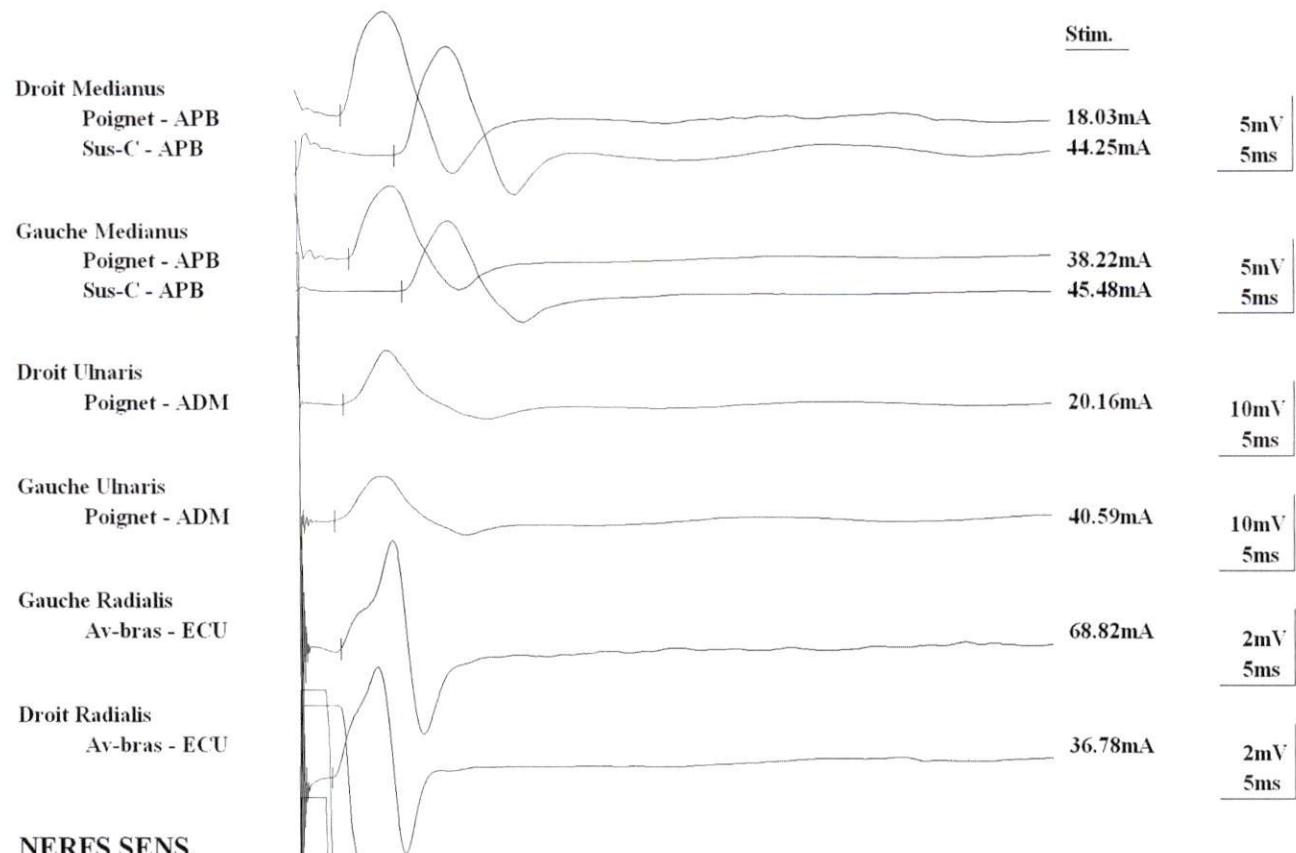
Réponses F: Ulnaris



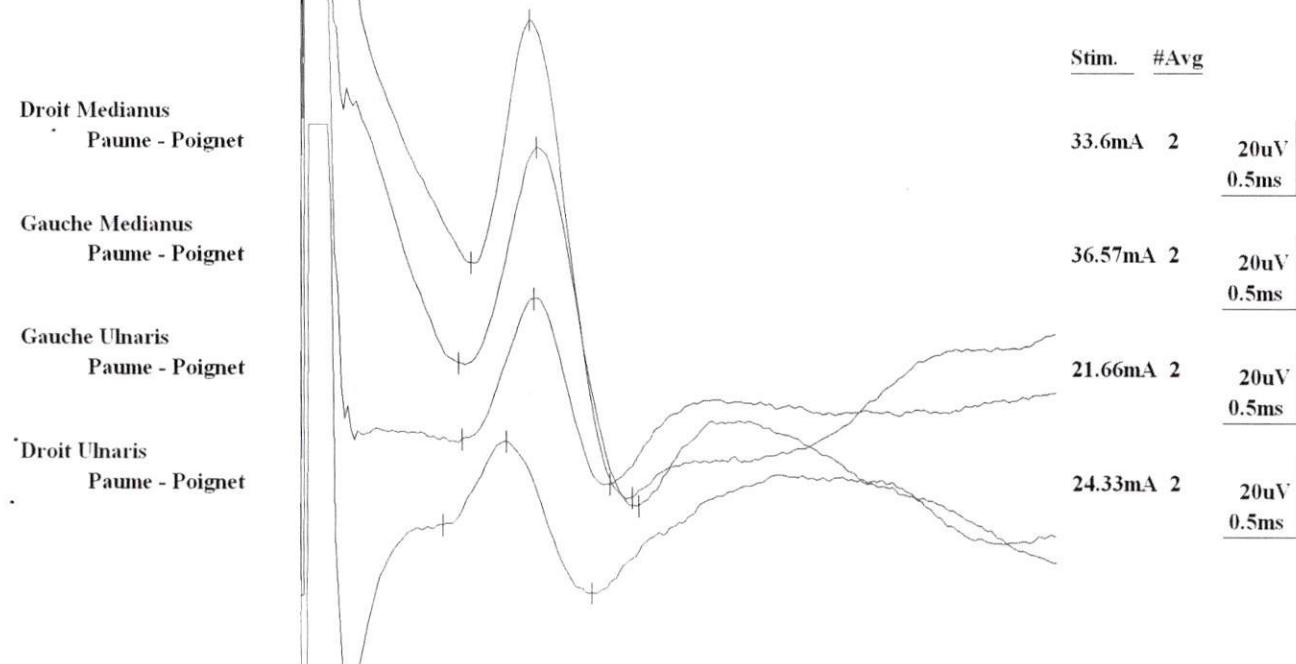
Réponses F: Radialis



NERFS MOT.

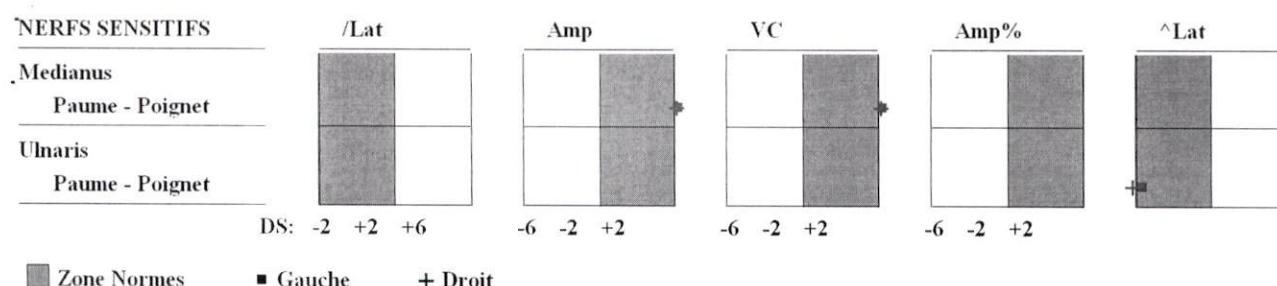
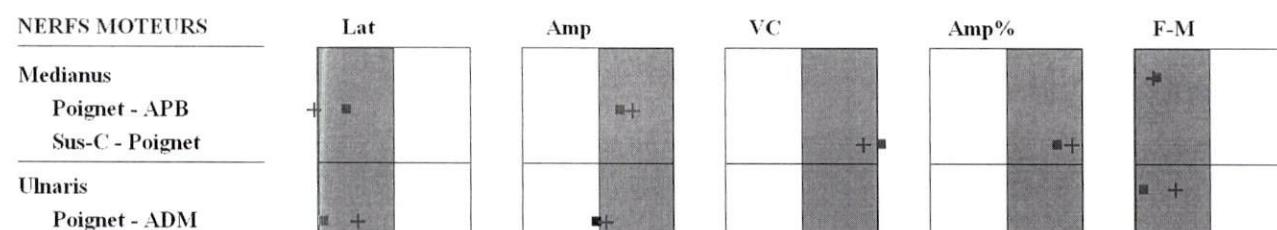


NERFS SENS.



NERFS MOTEURS	Lat [ms]	Amp [mV]	CV [m/s]	Amp% [%]	F-M [ms]
Droit Medianus					
Poignet - APB	3.0	-2.0	6.8	-0.2	21.0
Sus-C - Poignet	6.5		7.1		-1.0
Gauche Medianus					
Poignet - APB	3.5	-0.6	4.9	-0.9	21.2
Sus-C - Poignet	7.0		4.7		-0.9
Droit Ulnaris					
Poignet - ADM	3.1	0.1	7.2	-1.6	22.3
Gauche Ulnaris					
Poignet - ADM	2.5	-1.8	5.8	-2.2	20.2
Droit Radialis					
Av-bras - ECU	2.3		2.9		15.0
Gauche Radialis					
Av-bras - ECU	2.9		2.8		14.8

NERFS SENSITIFS	/Lat SD [ms]	Amp [uV]	CV [m/s]	Amp% [%]	^Lat SD [ms]
Droit Medianus					
Paume - Poignet	1.12	87	10.4	71.4	2.3
Gauche Medianus					
Paume - Poignet	1.04	73	7.6	76.9	3.3
Droit Ulnaris					
Paume - Poignet	0.94	30		85.1	
Gauche Ulnaris					
Paume - Poignet	1.06	43		75.5	



■ Zone Normes ■ Gauche + Droit

Laboratoire d'Electrophysiologie
Médecine Physique/Dr BENKIRANE
Casablanca
Tél:0522907809

Nom **Rabha EL FARD**

No **4203**

Sexe **Fémin.**

Age **75**

Demandeur **Dr TAOUIFIK**

Praticien **Dr BENKIRANE**

Diagnostic

Taille **156**

Né(e) le **30/10/47**

Date Rapport **12/10/23**

Date Examen **12/10/23**

No Examen **00004203**

Conclusion : Cher ami,

Je te remercie de m'avoir adressé Madame Rabha EL FARD pour un ENMG des MS dont voici les résultats:

En sensitif:

- Médians: latence, amplitude, VC normales bilatéralement
- Cubitaux: latence, amplitude, VC normales bilatéralement

En moteur:

- Médians: latence, amplitude, VC et F normales bilatéralement
- Cubitaux: latence, amplitude, VC et F normales bilatéralement
- Radiaux: latence, amplitude, VC et F normales bilatéralement

Détection à l'aiguille:

- Tracé neurogène moyen dans les extenseurs communs des doigts et les biceps

Conclusion:

Sur base de ces résultats on peut éliminer un canal carpien et on retient une souffrance radiculaire C5C6C7 moyenne bilatérale un peu plus marquée à droite.

Amitiés,

Dr BENKIRANE Hind

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 22 90 78 09