

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0008329

426288

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7397 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : M. MOUTI SOUAD

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél : 0658573246 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : .....

Date de consultation : 14/07/2022

Nom et prénom du malade : MOUTI SOUAD Age : .....

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : AL - Neuro

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....

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) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Adresses Mails utiles


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




# 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
14/07/2022				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Adnane BIDAHA 49, Boulevard OUMERRABI HAY HASSANI EL OULFA - CASABLANCA	14/07/2022	116,20 55,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 49, Boulevard OUMERRABI HAY HASSANI EL OULFA - CASABLANCA	14/07/2022	EMG	100000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

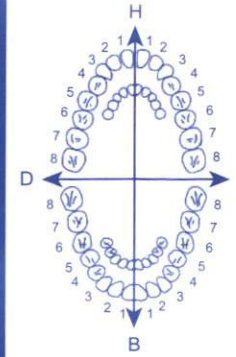
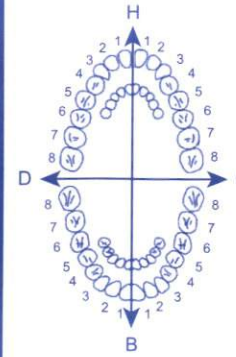
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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																
	<table border="1"> <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 <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[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 Salwa OUMARI

NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière,  
du Nert et du Muscle

- Epilepsie, Migraine, Accident Vasculaire Cérébral
- Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson
- Sclérose en Plaques, Myopathie, Neuropathie

Electroencéphalogramme (EEG/Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



## الدكتورة سلوى عماري

طبيبة إختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

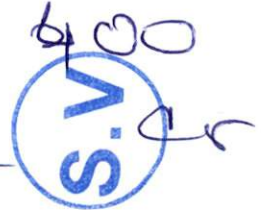
- أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
- مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب المتعدد
- أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ : الشبكة  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

22 1 107 1 22

Mr MOUTI SEUAD

Neufentis



10/11/22

1 4 x 2

10/11/22



2/ Algiik cp  
13.20



(ملغ 50)

LOT 222068

EXP 01/25

PPV 13DH20

حمى

51.00  
31  
111

Tanganil cp



14

x 3

Tanganil® 500 mg  
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

186, 20

8 raly

Pharmacie Sahel  
Rue de la Liberté  
1000 Bruxelles  
Tél: 02 538 11 11  
Fax: 02 538 11 12  
E-mail: info@sahel.be  
www.sahel.be



# Docteur Salwa OUMARI

## NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière,  
du Nerf et du Muscle

- Epilepsie, Migraine, Accident Vasculaire Cérébral
- Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson
- Sclérose en Plaques, Myopathie, Neuropathie

Electroencéphalogramme (EEG/Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



## الدكتورة سلوى عماري

طبيبة إختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

- أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
- مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب المتعدد
- أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ : الشبكة

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

214 107/2022

Mr MOUTI SOUMAM

A g = 60 s.  
AMB = 14 emi di s C5-C6  
- C6 - C7 + L3 - L4 / L5 - S1  
- pce de paresthésis d.  
Membre supérieur  
prédominant sur le cubital  
EMG des 4 membres  
avec détection



صيدلية أم الربيع

PHARMACIE OUM ERRABII

49 Bd Oued Oum Errabii

Hay Hassani Casablanca

Tél. 022.90.88.72

FACTURE N° 009806

V/C N° :

Client :

Casablanca, le :

Dr. Adnane BIDAH  
N° 7397 14/7/22

Quantité

DESIGNATION

P.U.

TOTAL

2

Cardio Aspirine

27,70

55,40

PHARMACIE OUM ERRABII  
Dr. Adnane BIDAH  
49. Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI  
EL OULFA - CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



**Docteur Salwa OUMARI**  
**Neurologue**  
**193 Boulevard Oum Rabii**  
**1er étage N°3**  
**Casablanca**

**FACTURE**

**Date de l'examen** : Le 21/07/2022

**Nom et prénom** : Mme MOUTI Souad

**Type d'exploration** : Electroneuromyogramme (ENMG)

**La présente facture est arrêtée à la somme de Mille dirhams (1000 DHs)**

**ICE :001919640000021 /INPE :091237792**

**Docteur Salwa OUMARI**





**Docteur Salwa OUMARI**  
**Neurologue**  
**193 Boulevard Oum Rabii**  
**1er étage N°3, Casablanca**

## **Compte rendu d'Electroneuromyogramme**

**Date de l'examen** : Le 21/07/2022  
**Nom et prénom** : Mme MOUTI Souad  
**Date de naissance** : Le 13 Juin 1962  
**Médecin demandeur** : Dr. S. OUMARI

### **Renseignements cliniques :**

Patiente âgée de 60 ans ayant comme antécédent une lombosciatalgie, une entorse du genou droit et qui présente des paresthésies du membre supérieur droit.

### **Interprétation :**

L'étude électrophysiologique de la conduction nerveuse motrice et sensitive aux 4 membres objective :

#### ➤ Aux membres supérieurs :

- Les potentiels moteurs des nerfs médians et cubitaux sont d'amplitudes et de vitesses normales.
- Absence de blocs de conduction à la stimulation étagée des nerfs cubitaux.
- Une différence significative entre les latences distales des nerfs médians et cubitaux aux IVèmes doigts.
- L'étude de la conduction sensitive des nerfs cubitaux est normale.
- La latence des ondes F est normale aux membres supérieurs.
- L'EMG de détection : absence d'activité spontanée au repos et tracés interférentiels à l'effort dans les myotomes explorés.

#### ➤ Aux membres inférieurs :

- Des paramètres de la conduction nerveuse motrice normaux (amplitudes, VCM, latences distales).
- Les potentiels sensitifs sont d'amplitude et de vitesse normales.
- La latence des ondes F est normale aux membres inférieurs.



-L'EMG de détection : absence d'activité spontanée au repos, tracés neurogènes à l'effort sur les myotomes explorés.

### **Conclusion :**

**Examen ENMG objective :**

- Un syndrome du canal carpien sensitif bilatéral, stade 1 des 2 cotés selon le Grading du canal carpien par Padua et coll.
- Une atteinte pluriradiculaire lombosacrée bilatérale, modérée d'allure chronique, sans signes de sélectivité et sans signes de dénervation active.

Grading du canal carpien par Padua et coll.

**GRADE 0 :** pas de SCC

**GRADE 1 MINIME :** seuls les tests comparatifs sont anormaux.

**GRADE 2 DISCRET :** réduction au dessous de la limite de la normale de la vitesse de conduction nerveuse sensitive ou mixte à travers le canal carpien

**GRADE 3 MOYEN :** idem et allongement de la LDM du nerf médian.

**GRADE 4 SEVERE :** réduction majeure de l'amplitude ou absence de potentiel sensitif ou mixte.

**GRADE 5 TRES SEVERE :** réduction majeure de l'amplitude ou absence de potentiel moteur.

**Docteur Salwa OUMARI**