

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 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



Déclaration de Maladie

M22- 0009438

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2585 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Mme Souheïra El Attia
 Date de naissance : 28-01-1957
 Adresse : 180 Impasse Ennassrine HAY RAHA Scauer
 Tél. : 06 89 38 0950 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 / 08 / 2022

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Maladie chronique

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) :
 Signature du médecin :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
23/08/2022		C.S		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Des Clubs DRESSA DOUNI Yasmine Rue Annasrine-Beausejour Casablanca - Tél: 0522 36 26 32	23/08/22	143,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire de Neurologie EEG - EMG أعمال أبحاث الدماغ والجهاز العصبي 5, Rue Seurme, Rue Gallien - Q. des Hôpitaux Casablanca - Tél: 0522 48 33 61	24.08.22	EMG	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

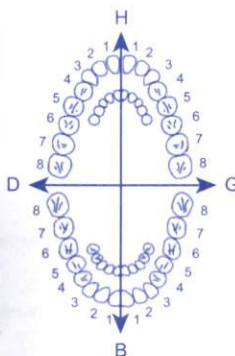
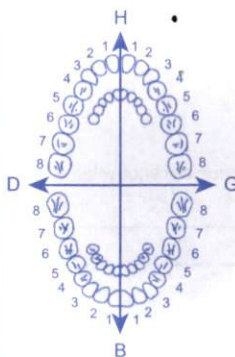
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 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



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca

23/2/2022

Benchekroun. Fatima

Immunosécrétion bilobaire ..

Surpne Capal - Carpin G?

IRM: = Aspect - Logement

Dr. H. Bouzouh
Neurologue
MAG - EMG
Cm - Tél. 0522 48 53 54

AKDITAL
Clinique Jerrada Oasis
Service Neurologie
Hôpital Rochd
Professeur
Aboussamad NAJA

EMG -

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

24.08.2022

Casablanca, le :

الدكتور منير الزوبي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG)

التخطيط الكهربائي للعضلات والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسيل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

خبير محلف لدى المحاكم

Note d'honoraire

Nom et Prénom : BENCHEKROUN Fatiha

Prestation et Honoraire :

L'électromyogramme : 1000.00 Dh

Vitesse de conduction motrice (K30)

Vitesse de conduction sensitive (K30)

Détection motrice (K30)

Total : 1000.00 Dh.

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

Docteur Mounir EZZOUBI
Neurologue

الدكتور منير الزوبي
Docteur Mounir EZZOUBI
NEUROLOGUE
EEG - EMG
أخصائي لأمراض الدماغ والجهاز العصبي
5, Rue Soumia, Rue Gallien - Q. des Hôpitaux
Cas - Tél 0522 48 53 61

Compte Rendu d'EMG **Concernant Mme BENCHEKROUN Fatiha**

Médecin Prescripteur : Dr.A.NAJA.

Technicienne : Aziza.

Casablanca, le 24.08.2022

❖ Stimulo- détection.

Vitesse de conduction motrice :

Nerf sciatique poplité interne droit	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 1.5mv.
Onde F	: allongement de la latence distale motrice à 53.04ms.
Nerf sciatique poplité externe droit	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 1.3 mv.
Nerf sciatique poplité interne gauche	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 3.9mv.
Onde F	: allongement de la latence distale motrice à 50.42 ms.
Nerf sciatique poplité externe gauche	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 2.6mv.
Nerf médian droit	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 5.1 mv. -allongement de la latence distale motrice à 4.5 ms.
Nerf ulnaire droit	: Normale.
Nerf médian gauche	: Diminution de l'amplitude du potentiel moteur à 6.9mv. -allongement de la latence distale motrice à 5.5 ms.
Nerf ulnaire gauche	: Normale.

Vitesse de conduction sensitive :

Nerf médian droit : Diminution de l'amplitude du potentiel sensitif à 19 μV .
- Ralentissement de la vitesse de conduction sensitive transcanalaire à 37 m/s.

Nerf médian gauche : Diminution de l'amplitude du potentiel sensitif à 7.3 μV .
- Ralentissement de la vitesse de conduction sensitive transcanalaire à 23.7 m/s.

Nerf musculo- cutané droit : Diminution de l'amplitude du potentiel sensitif à 8.2 μV .

Nerf musculo- cutané gauche : Diminution de l'amplitude du potentiel sensitif à 10.4 μV .

Détection motrice :

Muscle court abducteur du pouce droit : Tracé neurogène intermédiaire riche à l'effort

Muscle cinquième adducteur droit : Normale.

Muscle court abducteur du pouce gauche : Tracé neurogène pauvre à l'effort.

Muscle cinquième adducteur gauche : Normale.

Muscle biceps brachial droit : Normale.

Muscle biceps brachial gauche : Normale.

Muscle long supinateur droit : Normale.

Muscle long supinateur gauche : Normale.

Muscle extenseur commun des doigts droit : Normale.

Muscle extenseur commun des doigts gauche : Normale.

Muscle jambier antérieur droit : Tracé neurogène intermédiaire riche à l'effort.

Muscle jambier antérieur gauche : Tracé neurogène intermédiaire riche à l'effort.

Muscle vaste externe droit : Tracé normale à l'effort.

Muscle vaste externe gauche : Tracé normale à l'effort.

Muscle pédieux droit : Tracé neurogène avec effet de sommation temporelle à l'effort.

Muscle pédieux gauche : Tracé neurogène avec effet de sommation temporelle à l'effort.

Muscle jumeaux interne droit : Tracé normale à l'effort.

Muscle jumeaux interne gauche : Tracé normale à l'effort.

Conclusion :

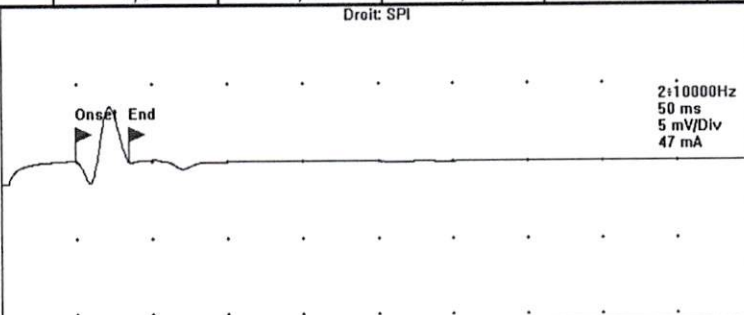
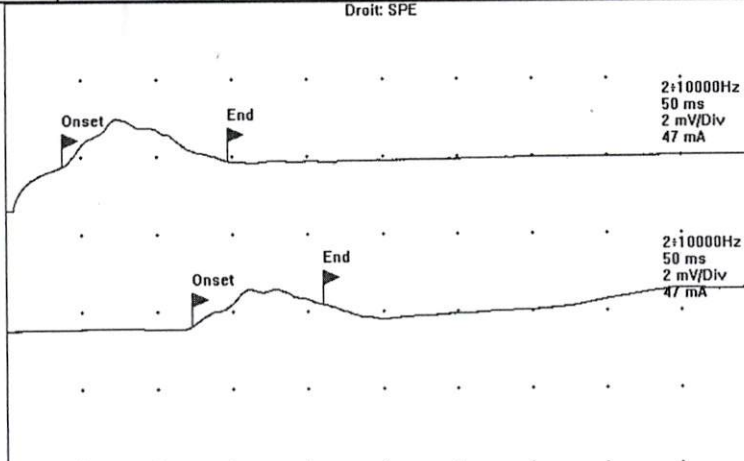
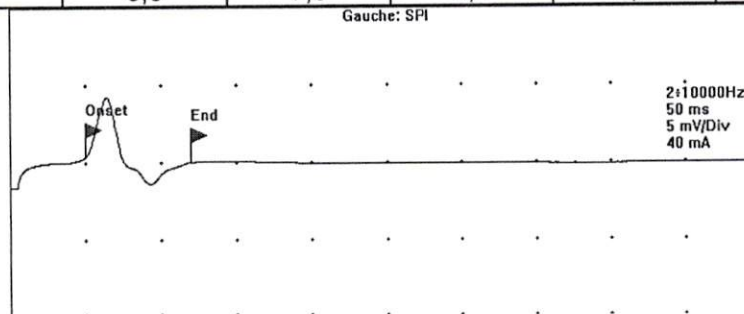
Les anomalies électro neurophysiologiques sont en faveur d'une atteinte radiculaire L5 bilatérale associée à un syndrome du canal carpien bilatéral sévère à gauche modérée à droite avec des signes de dénervation sensitivo motrice.

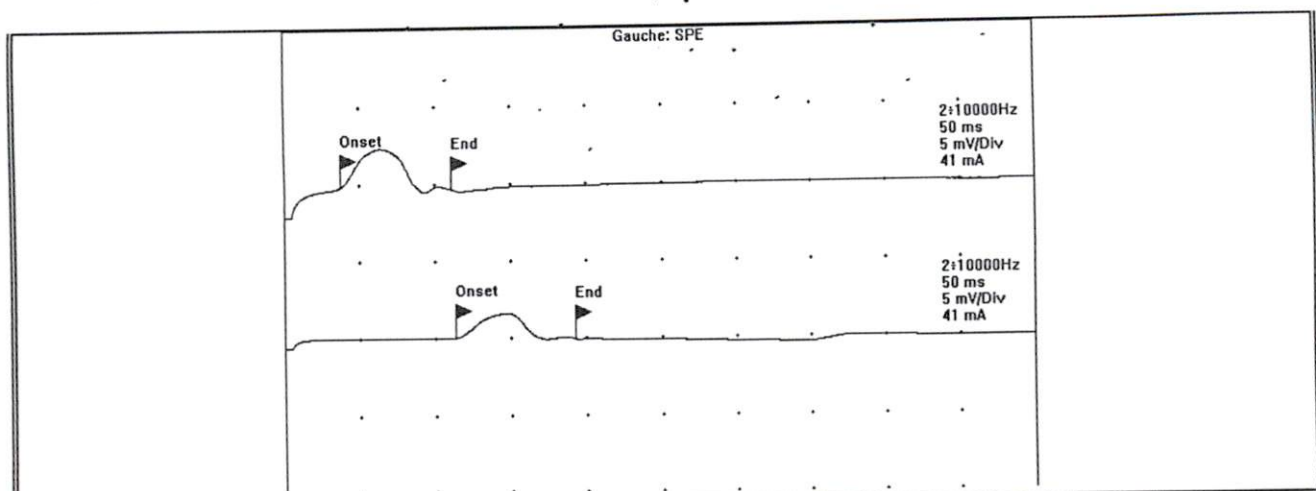
Docteur Mounir EZZOUBI

NEUROLOGUE
Neurologue

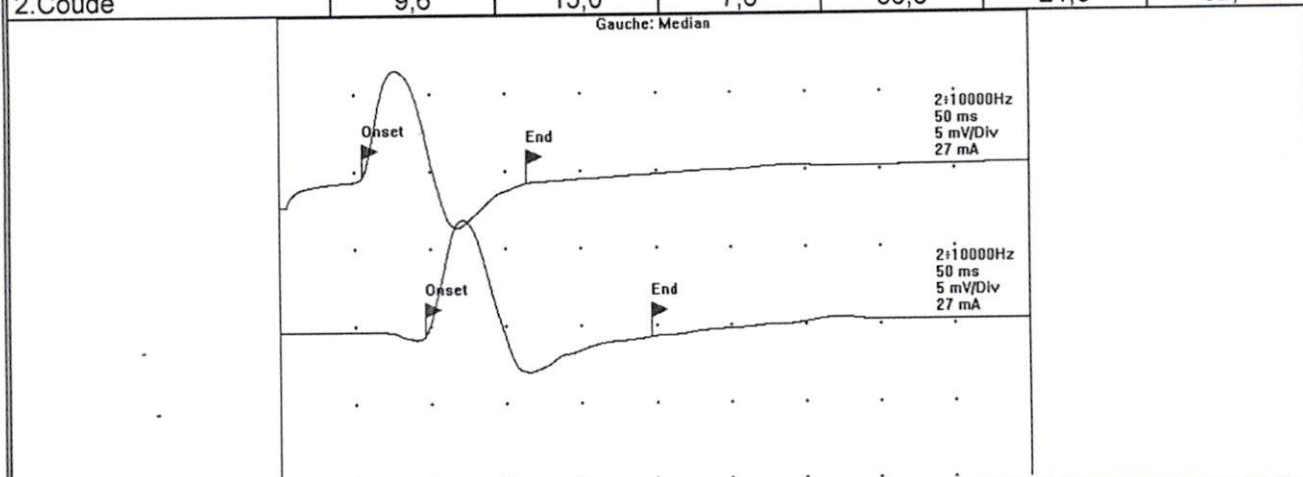
أخصائي أمراض الدماغ والجهاز العصبي
5, Rue Soumia, Rue Gallien - 2^e Etage, Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Cas - Tél: 0522 48 53 61

VCM Vitesse de Conduction Motrice

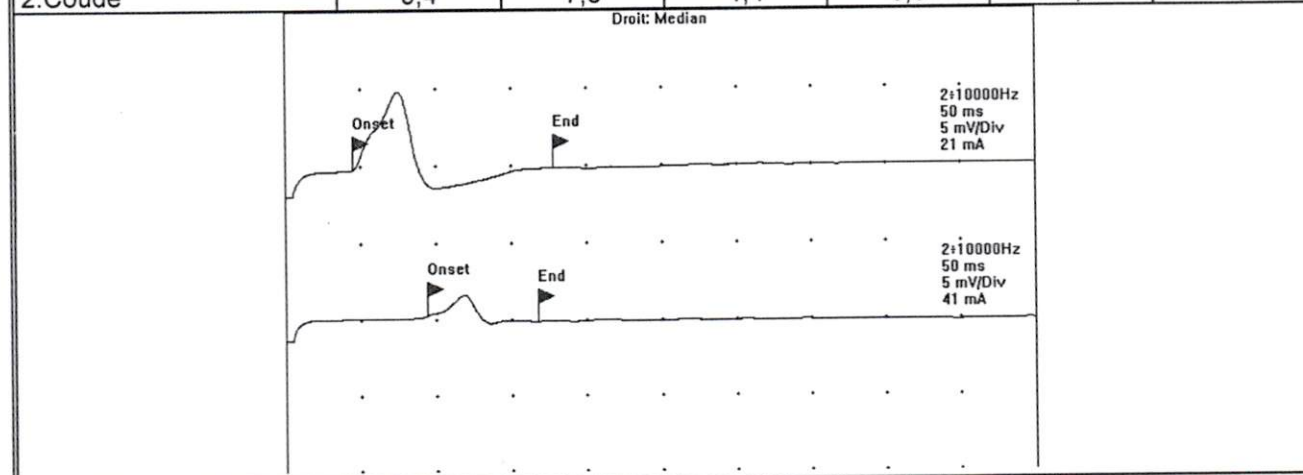
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: SPI						
1.Cheville	4,9	3,5	1,5	5,2		
						
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: SPE						
1.Cheville	3,8	11,0	1,3	5,1		
2.Sus Col	12,3	8,7	1,0	3,0	38,5	45,3
						
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Gauche: SPI						
1.Cheville	5,0	7,0	3,9	8,5		
						
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Gauche: SPE						
1.Cheville	3,8	7,4	2,6	8,1		
2.Sus Col	11,4	7,9	1,6	5,4	39,0	51,3



	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Gauche: Median						
1.Poignet	5,5	10,8	6,9	32,2		
2.Coude	9,6	15,0	7,6	36,6	21,5	52,4

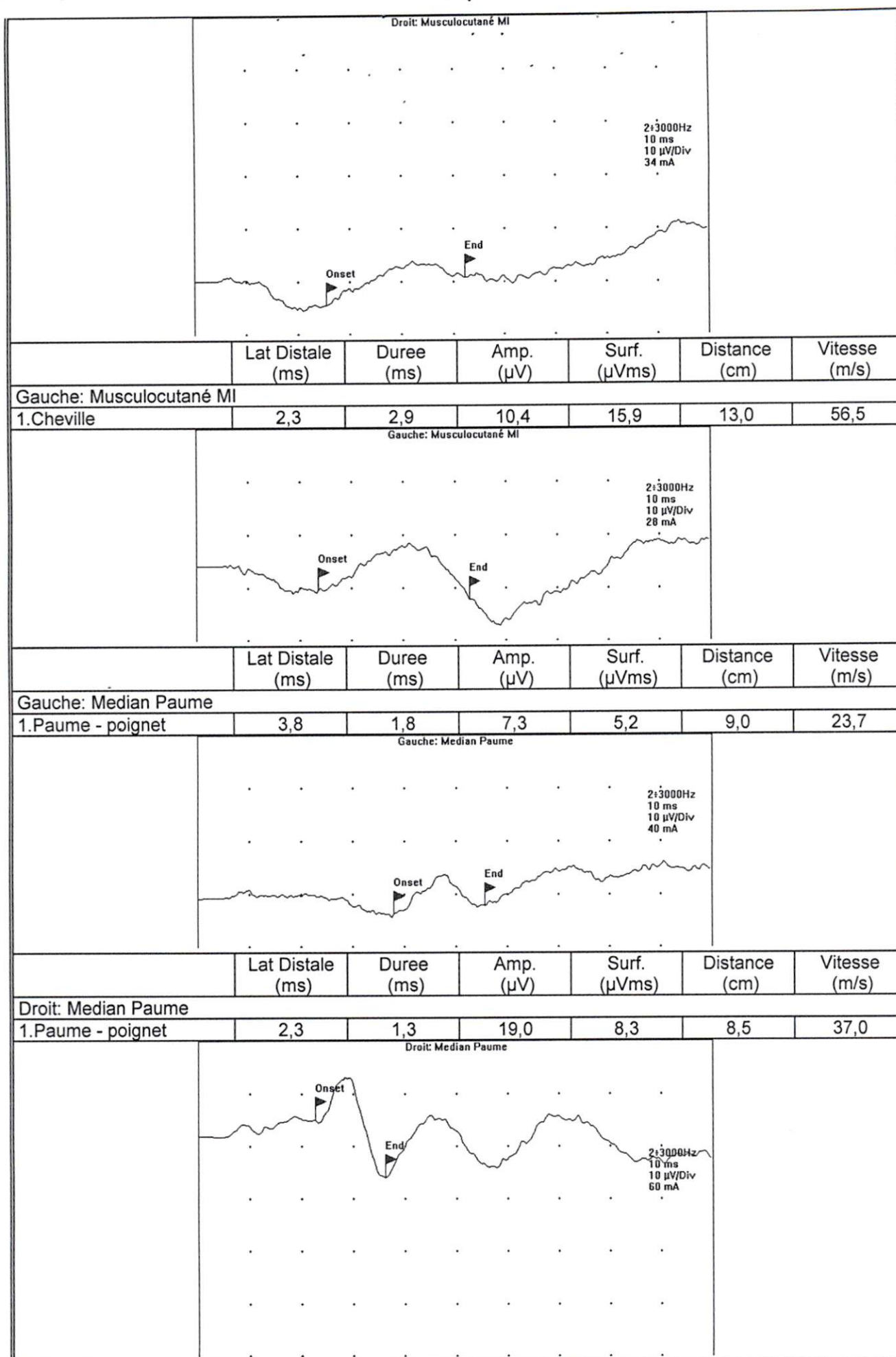


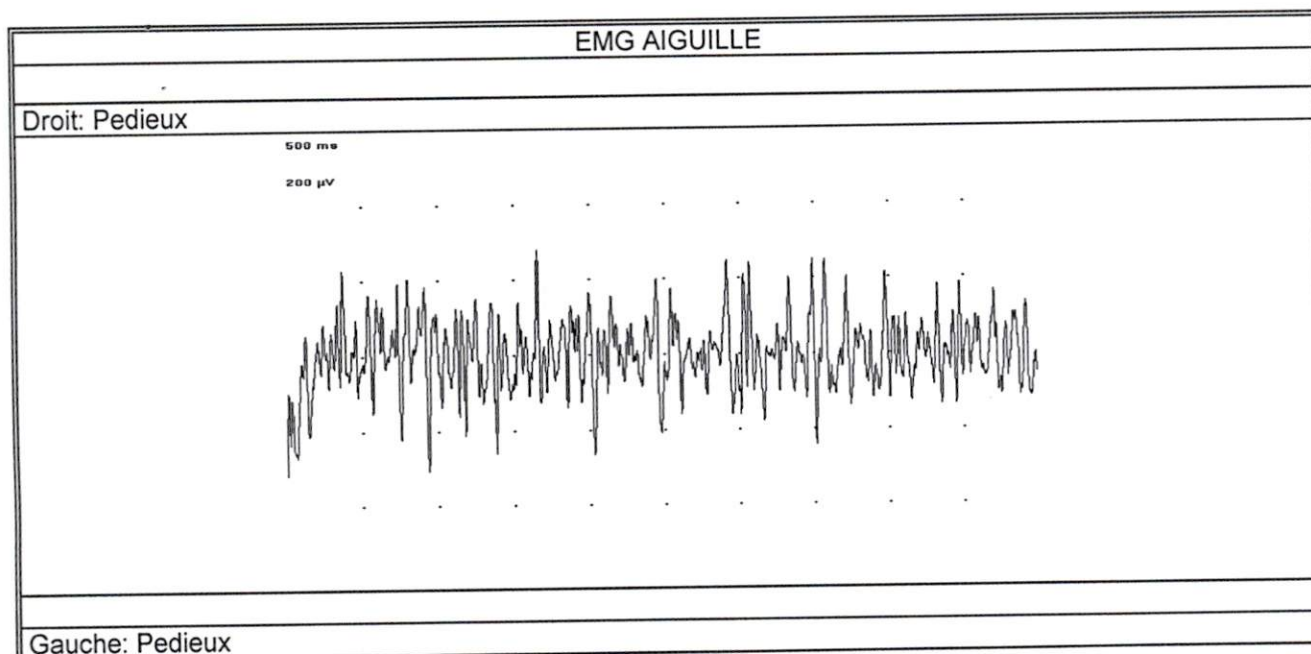
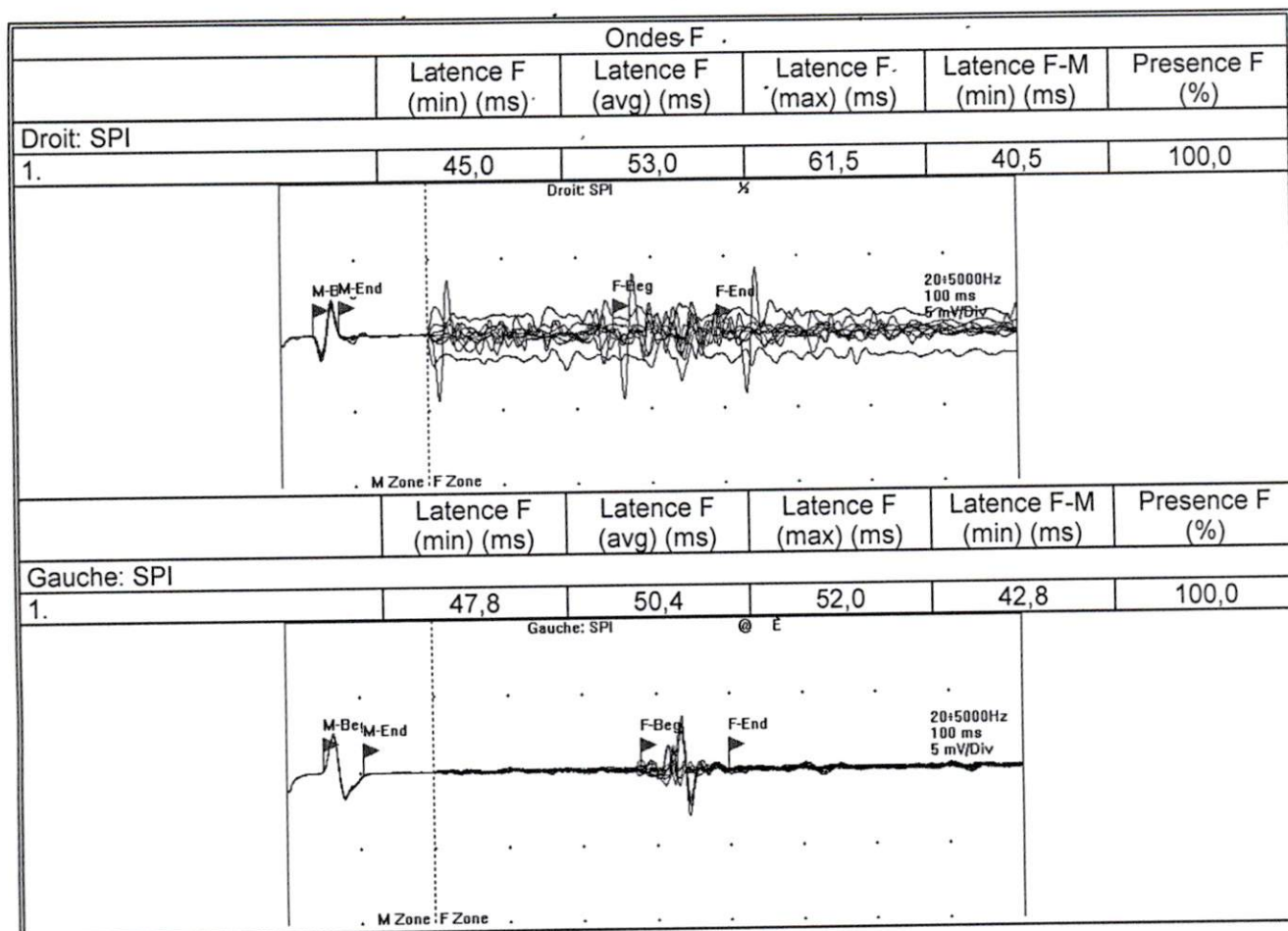
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (mV)	Surf. (μ Vs)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: Median						
1.Poignet	4,5	13,2	5,1	18,0		
2.Coude	9,4	7,3	1,4	3,8	24,0	49,0

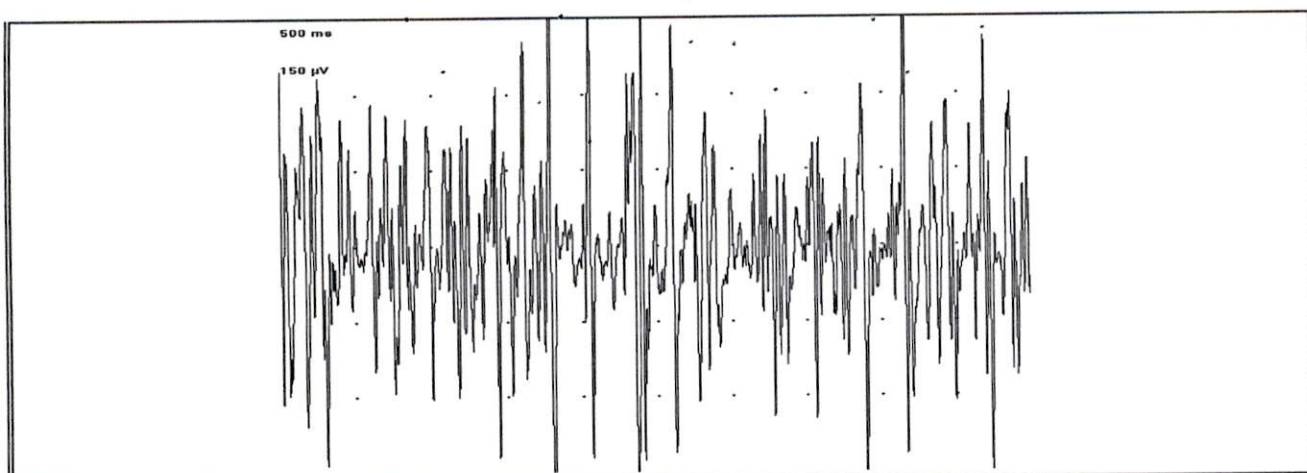


VCS Vitesse de Conduction Sensitive

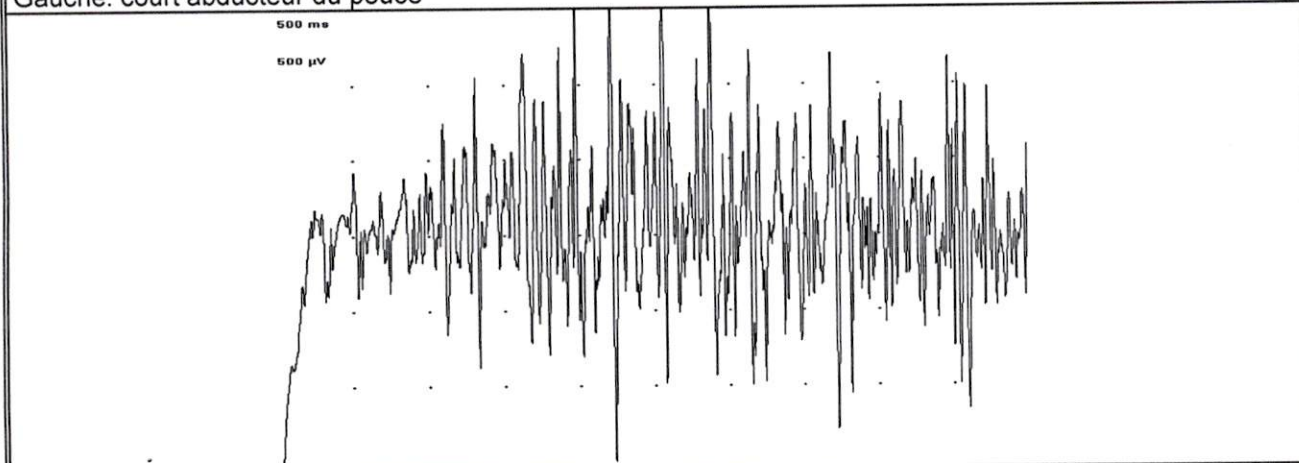
	Lat Distale (ms)	Duree (ms)	Amp. (μ V)	Surf. (μ Vms)	Distance (cm)	Vitesse (m/s)
Droit: Musculocutané MI						
1.Cheville	2,5	2,7	8,2	7,2	13,0	52,0



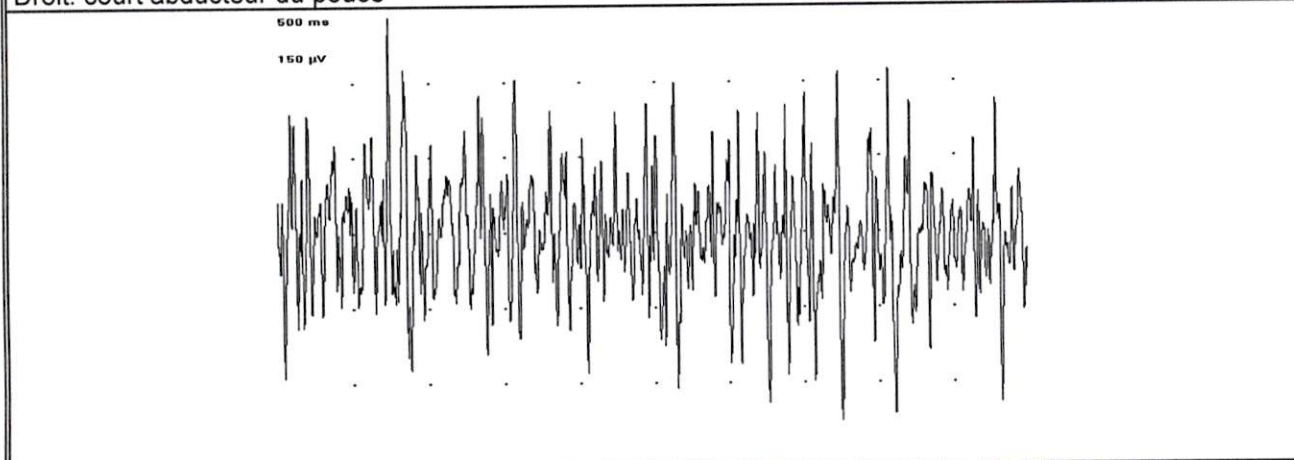




Gauche: court abducteur du pouce



Droit: court abducteur du pouce



CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 23-08-2022

Facture N° 15531/22

A. Identification

N° Dossier : CJO22H23160537

N° Identifiant : 065660/22

Nom & Prénom : Mme BENCHEKROUN FATIHA

C.I.N : B382366

Adresse : BD ANFA NR 24 CASABLANCA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 23-08-2022

Date Sortie : 23-08-2022

Médecin traitant : DR. NAJA ABDESSAMAD

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PARTIE CLINIQUE :						0,00
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. NAJA ABDESSAMAD (NEURO CHIRURGIEN)		400,00			400,00
Total Rubrique :						400,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						400,00
TOTAL GENERAL						400,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

AKDIAL
Clinique Jerrada Oasis
مركز جراحة العظام



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le.....

23/08/2022

C+

Benchekroun Fatih

61.50

1) Mobic 15mg



28.80

15/

4. Vitamine C



52.80

15x3

3) ...



143.10 15/ ...

PPV	28.80
LOT	
PER	

PPV	28.80
LOT	
PER	

LOT	210583
EXP	12/2023
PPV	52.80DH

PPV	61DH50
PER	04/25
LOT	L1590-2

PPV	
LOT	
PER	28.80