

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

- 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

Matricule : 7692 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

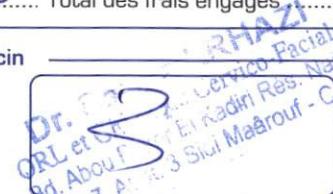
Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse : 43me All Abdellah C 12

Tél. : 0562335960 Total des frais engagés : 160017 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/04/2013

Nom et prénom du malade : TAZI RABIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION ORL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

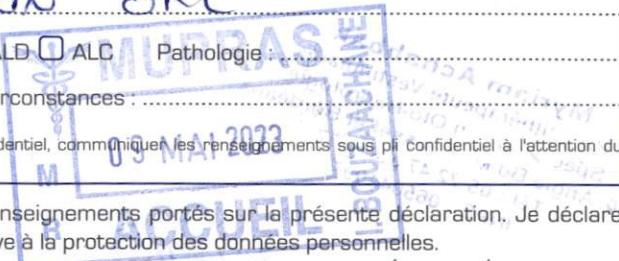
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : C. Tazi



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
07/04/23	CS	# 3000.00		Dr. Saad ERRAZI ORJ ORJ au Dr. Kadir N. Réf. 11 Abba Baker Maillard Casse 3 A 2024 3 SD

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Myriam Achabak Kinésithérapeute ostéopathie Spécialisée en Ostéopathie et Angé BDTY, Yves et Bordeaux Tél : 05 22 47 13 17/37 INPE : 065041097	10/04/23	$K_{30} + K_{20}$	12	- P -		1000,00
Myriam Achabak Kinésithérapeute ostéopathie Spécialisée en Ostéopathie et Angé BDTY, Yves et Bordeaux Tél : 05 22 47 13 17/37 INPE : 065041097	12/04/23	$K_{60} + K_{60}$	1/2	- VHII -		15.001,00

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram showing a 10x10 grid of circles. The grid is centered at the origin (0,0). The horizontal axis is labeled 'D' and the vertical axis is labeled 'G'. The grid is numbered with integers from 1 to 9. The numbers are arranged as follows: Row 1: 1, 1, 2, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5. Row 2: 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6. Row 3: 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5. Row 4: 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4. Row 5: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. Row 6: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. Row 7: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. Row 8: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. Row 9: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. Row 10: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sanae LRHAZI

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie et
chirurgie cervico-faciale

Diplôme de vertige et troubles de l'équilibre
surdité, Ronflement et Allergie ORL
Acouphène, Pathologie de la voix,
Goitre



د. سناة الغازي

إختصاصية

أمراض وجراحة الأذن الأنف الحنجرة
جراحة الوجه والعنق

دبلوم علاج الدوخة وأضطراب التوازن
تشخيص وعلاج الصمم، الشخير والحساسية
طنين الأذن، اضطراب الصوت.
الغدة الدرقية

Ordonnance

Le : 07/04/23

Dr. Tagi Rabia

Sensations d'instabilité

Centre d'exploration et de rééducation
des vertiges et de l'habitat
CERVA
118 Bd Bourdelle 33370 Sidi Maarouf
Tél : +212 522 4213 17

Posturographie
VHIT

Dr. Sanae LRHAZI
Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale
Résidence Naim, Bd. Abou Bakr El Kadiri, Casablanca -
Sidi Maarouf - Casablanca -

Adresse : Bd. Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm N°7 Appt 3, 1^{er} étage -

Sidi Maarouf - Casablanca -

Tél : +212 522 78 00 88 - +212 657 07 64 07 - Email : sanaelrhazi@gmail.com

CERVA

CENTRE D'EXPLORATION ET DE REEDUCATION DES VERTIGES ACHABBAK

10/04/2023

MME TAZI RABIA

Facture N°155

Désignation	Quantité	Prix Unitaire DH	Prix total DH
POSTUROGRAPHIE	1	1000,00	1000,00
TOTAL			1000,00

arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE DIRHAMS TOUTE TAXE COMPRISE

Myriam Achabbak
Kinésithérapeute Vestibulaire
Spécialisée en Oto-Neurologie
250, Angle Bd My Youssef et Bordeaux
Tél : 05 22 47 13 17/37
INPE : 066041097

RC:347547 PATENTE:35491788 IF:18759073 CNSS:4837780 ICE:001577441000047

250, angle Bd My Youssef et Bd Bordeaux 3ème étage N°9 Casablanca

Tél : 0522471317/37 Fax : 0522471346 Site web : www.cervamaroc.net

CERVA

CENTRE D'EXPLORATION ET DE REEDUCATION DES VERTIGES ACHABBAK

12/04/2023

MME TAZI RABIA

Facture N°160

Désignation	Quantité	Prix Unitaire DH	Prix total DH
VIDEO HEAD IMPULSE TEST (VHIT)	1	1500,00	1500,00
TOTAL			1500,00

arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE CINQ CENT DIRHAMS TOUTE TAXE COMPRISE

Myriam Achabbak
Kinésithérapeute Vestibulaire
Spécialisée en Oto-Neurologie
250, angle Bd My Youssef et Bordeaux
Tél : 05 22 47 13 17/37
INPE : 065041097

RC:347547 PATENTE:35491788 IF:18759073 CNSS:4837780 ICE:001577441000047

250, angle Bd My Youssef et Bd Bordeaux 3ème étage N°9 Casablanca

Tél : 0522471317/37 Fax : 0522471346 Site web : www.cervamaroc.net

CERVA

CENTRE D'EXPLORATION ET DE REEDUCATION DES VERTIGES ACHABBAK

BILAN VESTIBULAIRE

NOM : TAZI RABIA

Age :74 ans

DATE : 12/04/2023

EXAMEN VIDEO HEAD IMPULSE TEST (VHIT)

- Déficit total de la fonction vestibulaire droite aux hautes fréquences.
- **CONCLUSIONS :**
- Déficit total de la fonction vestibulaire droite aux hautes fréquences.

250, angle Bd My Youssef et Bd Bordeaux 3ème étage N°9 Casablanca

Tél : 0522471317/37 Fax : 0522471346 Site web : www.cervamaroc.net

*Myriam Achabbak
Kinésithérapeute Vestibulaire
Spécialisée en Oto-Neurologie
250, Angle Bd My Youssef et Bordeaux
Tél : 05 22 47 13 17/37
INPE : 065041097*

Rapport d'évaluation vestibulaire

CERVA
250, angle Bd My Youssef et
Bd Bordeaux, 3ème étage N°9
CASABLANCA, MAROC

Téléphone : 0522 47 13 17 / 37
m.achabbak@cervamaroc.net
www.cervamaroc.net

Le 12/03/2023
entre d'exploration et de rééducation
des vertiges Anémie
250, Angle Bd Moulay Youssef
et Bd Bordeaux 3 Etg - Casablanca
Tél: 0522 47 13 17

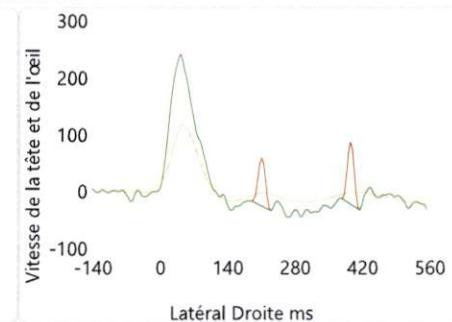
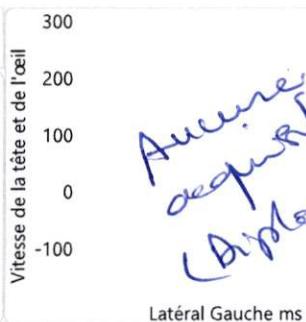
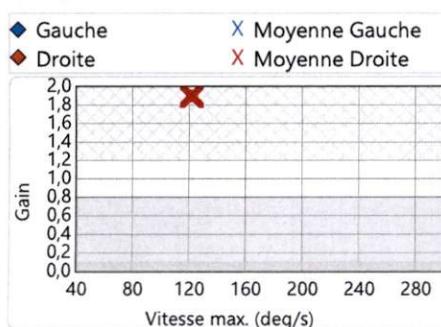
Nom du patient : TAZI, RABIA
Date de naissance : 01/01/1949
Sexe : Femme

Date de rapport: 21/03/2023

Opérateur du rapport: Default Administrator

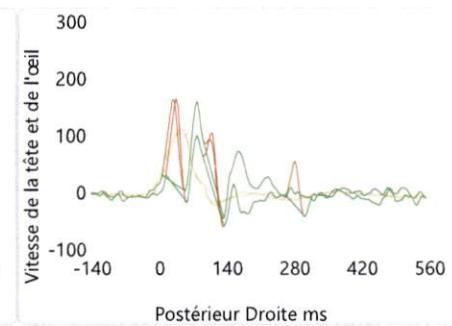
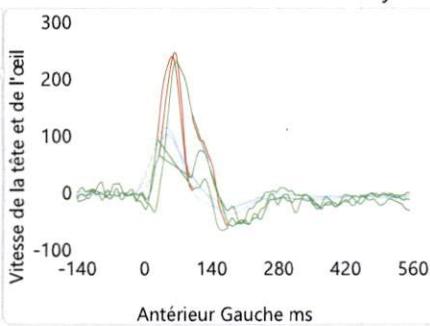
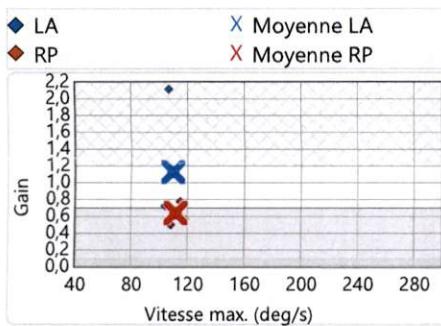
Impulsion de la tête

Test d'impulsion latérale : 21/03/2023 08:56 Compte de saccades moyen (Gauche, Droite) Overt : 0, 2 Covert : 0, 0 Total : 0, 2
Opérateur de test : Default Administrator Gauche Moyenne : 0, σ : 0
Droite Moyenne : 1,9, σ : 0



Test d'impulsion LARP : 21/03/2023 08:53
Opérateur de test : Default Administrator

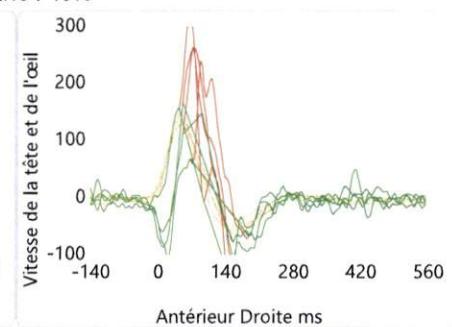
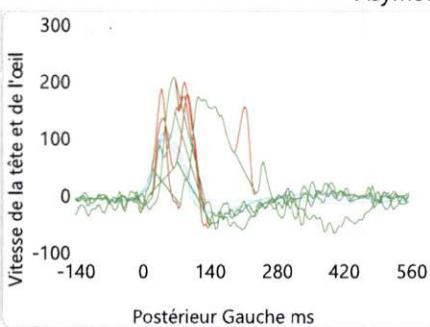
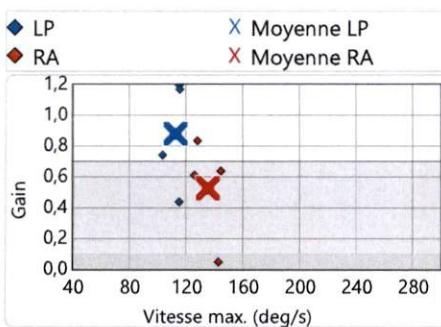
Compte de saccades moyen (LA, RP) Overt : 0, 1,5 Covert : 0, 0 Total : 0, 1,5
LA Moyenne : 1,13, σ : 0,7
RP Moyenne : 0,64, σ : 0,14



Test d'impulsion RALP : 21/03/2023 08:55
Opérateur de test : Default Administrator

Compte de saccades moyen (LP, RA) Overt : 0,2, 0,2 Covert : 0,7, 1 Total : 0,9, 1,2
LP Moyenne : 0,88, σ : 0,31
RA Moyenne : 0,53, σ : 0,29

Asymétrie : 40%



Rapport d'évaluation vestibulaire

CERVA

250, angle Bd My Youssef et
Bd Bordeaux, 3ème étage N°9
CASABLANCA, MAROC

Téléphone : 0522 47 13 17 / 37

m.achabbak@cervamaroc.net

www.cervamaroc.net

1.12.2023

Centre d'exploration et de rééducation
des vertiges et de l'ataxie
150, Angle Bd Moulay Ismaïl
et Bd Bordeaux 3 Etg - Casablanca
Tél: 0522 47 13 17

Nom du patient : TAZI, RABIA

Date de naissance : 01/01/1949

Sexe : Femme

Impulsion de la tête

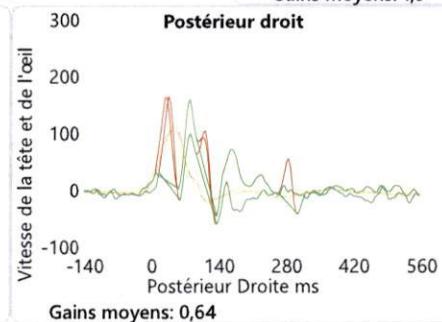
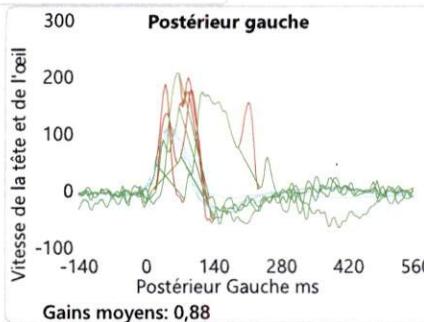
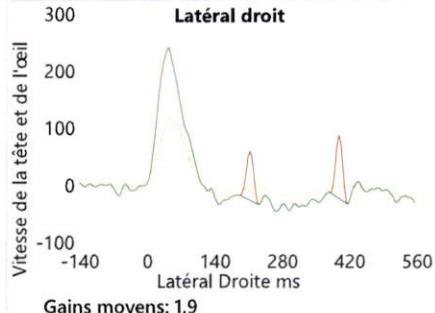
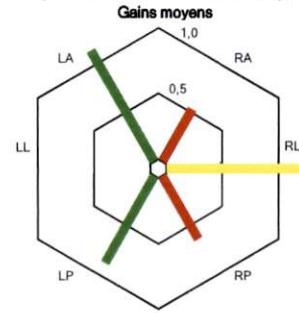
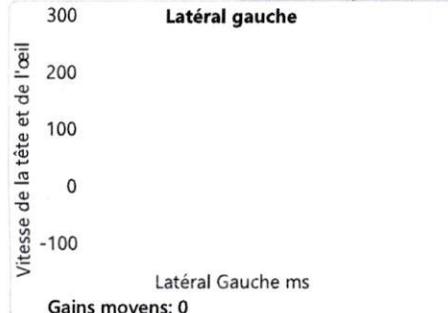
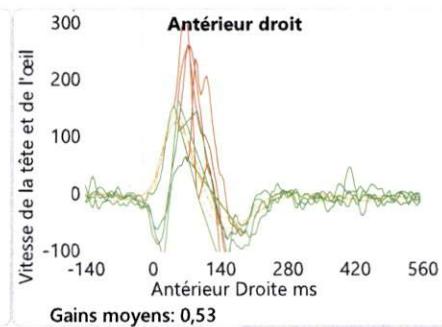
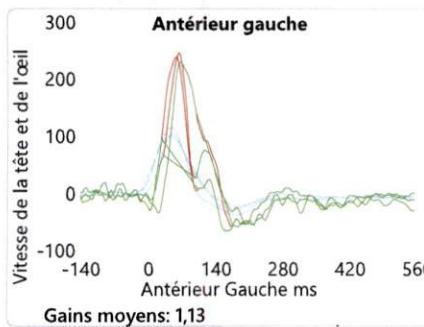
Test d'impulsion latérale : 21/03/2023 08:56

Test d'impulsion LARP : 21/03/2023 08:53

Test d'impulsion RALP : 21/03/2023 08:55

Asymétrie

Antérieur: 53%
Latéral: 100%
Postérieur: 27%



Rapport d'évaluation vestibulaire

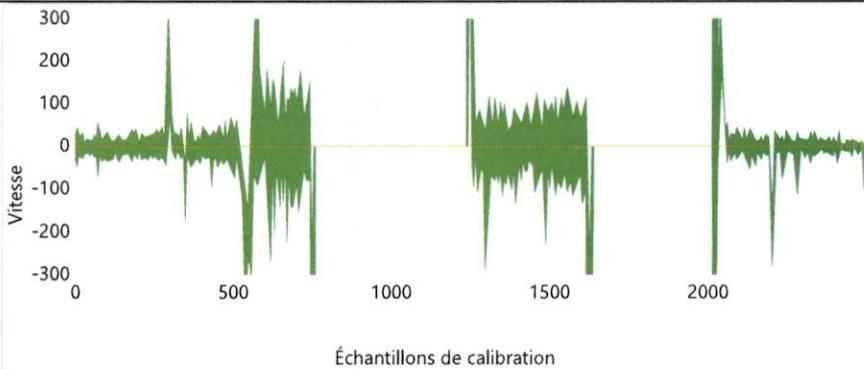
CERVA
250, angle Bd My Youssef et
Bd Bordeaux, 3ème étage N°9
CASABLANCA, MAROC

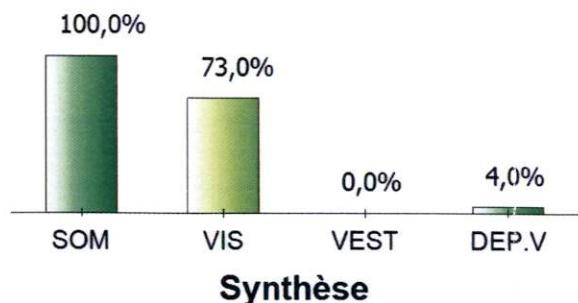
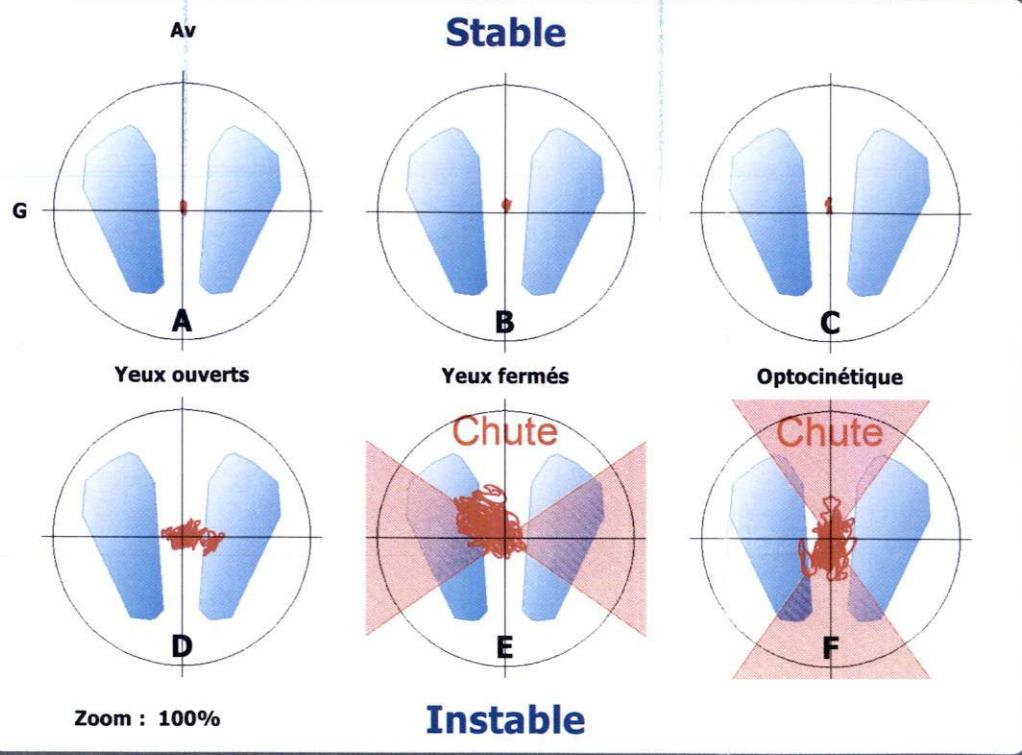
Téléphone : 0522 47 13 17 / 37
m.achabbak@cervamaroc.net
www.cervamaroc.net

Le: 12/01/23
Centre d'exploration et de rééducation
des vertiges Athabekian
250, Angle Bd Moulay Youssef
et Bd Bordeaux 3 Etg - Casablanca
250, Angle Bd Moulay Youssef et Bd Bordeaux 3 Etg - Casablanca

Nom du patient : TAZI, RABIA
Date de naissance : 01/01/1949
Sexe : Femme

Étalonnage : 21/03/2023 08:52
Calibration Δ : 16,8





Degré d'utilisation des différentes entrées sensorielles lors de ce bilan

SOM = Somesthésie, VIS = Vision, VEST = Vestibulaire, DEP.V = Dépendance visuelle

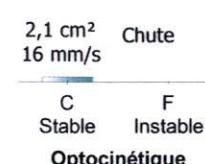
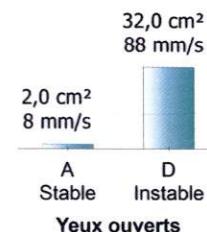
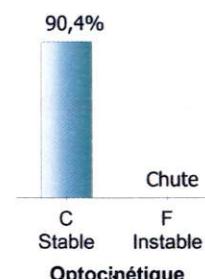
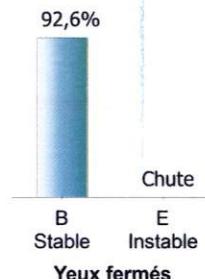
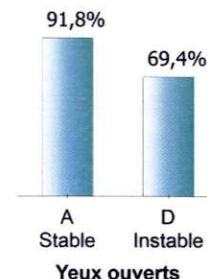


MULTITEST EQUILIBRE 6.2.4.0

Mesures d'équilibre sur plateforme statique et dynamique

FRAMIRAL

Taux de stabilité



Surfaces / Vitesses

Commentaires du thérapeute : **Avant Rééducation**

Trépied neurosensoriel de l'équilibre fortement perturbé.
La fonction neurosensorielle vestibulaire est inopérante.
L'entrée visuelle est de 73%.

Instabilité importante et chutes multiples et répétées sur plan instable en optokinétique et yeux fermés.

Risque de chute trop élevé.

A surveiller.

*CERVA
Centre d'exploration et de rééducation
des vertiges Achabbak
150, Angle Bd Moulay Youssef
et Bd Bordeaux 3 Ème Casablanca
Tél: 0522 47 13 17*