

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

N° M21- 0015760

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ABDESLAM KHAIRI  
Date de naissance : 30/08/1964  
Adresse :  
Tél : 0661457109 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr. CHAHIDI Naïma  
Rhumatologue  
175, B.D. Yacoub El Mansour  
Espace Andalous, 1er Etage N°8  
Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca  
Date de consultation : 07/03/2013  
Nom et prénom du malade : ZIANI Sihem Ed Khairi Age: 46  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection Rhumatologique  
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 : CASABLANCA Le : 7/11/2013  
Signature de l'adhérent(e) :



# 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
07/09/23	Contrôle		00/000 Dhs	<b>DR. CHAHIDI Naïma</b> Rhumatologue 173 - J. Yacoub El Mansour Espace Andalousse, 1er Etage N°6 Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca
14/09/23	Contrôle		00/000 Dhs	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>MACQUEBEN</b> <b>PHARMACIE</b> Hind Mekouar Docteur en Pharmacie Espace Andalousse, 1er Etage N°6 Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca	16-09-23	37,00 Dhs

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>ADIL ARAQI HOUSSAIN</b> Neurologue EEG - ERM Résidence Infitrah, 2e Etg. Maârif - Casablanca Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca	19/09/23	ELECHO- memo-Myo gnamme	1000 Dhs
<b>DR. CHAHIDI Naïma</b> Rhumatologue 173 - J. Yacoub El Mansour Espace Andalousse, 1er Etage N°6 Tél: 0522 95 14 38 - Casablanca	14/09/23	infiltration doigt Dexte	500,000

## AUXILAIRES MEDICAUX

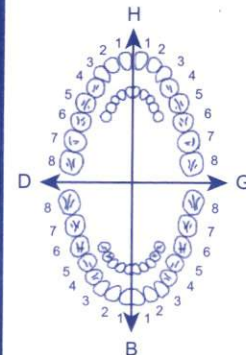
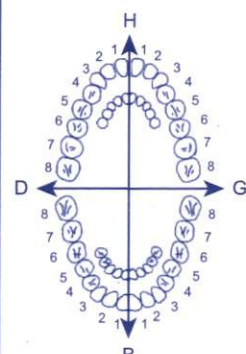
Cachet et signature du Fournisseur	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

**Dr. Chahidi Naima**

**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des maladies des os, articulations  
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



**الدكتورة نعيمة شهيدى**

**أخصائية في جراحة العظام**

**و المفاصل و الروماتيزم**

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Casablanca le : ..... 14.1.23 .....

Une EAU Stou

37, 70

Dépo - Nédrél



Par infiltrate

PHARMACIE ANNASSR  
HIND MANKOR  
Dossier de Pharmacie  
173, Bd. Yacoub El Mansour, 1er étage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15

**Dr. CHAHIDI Naima**  
**Rhumatologue**  
173, Bd. Yacoub El Mansour  
Espace Andalouse, 1er étage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38

173، شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

Pfizer

**DEPO-MEDROL®**

**80 mg/2 ml**

**suspension injectable/** مستعلق للحقن

acétate de méthylprednisolone/ أسيتات ميثيل برينديزولون

2 ml Seringue/ حقنة 2 مل

I.M. - يُحقن عن طريق العضل

**ديپو ميڊرول®**

**80 مغ/2 مل**

LOT/EXP.:

GY6781

12/2027

P.P.V.:37DH70



**Dr. Chahidi Najma**

**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des maladies des os, articulations  
et colonne vertébrale

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



**الدكتورة نعيمة شهيدى**

**أخصائية في جراحة العظام**

**و المفاصل و الروماتيزم**

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Casablanca le : ..... 04/09/23 .....

Ave ZIANE Sihan Ep KHARF

Gluc; ACO; = Annua fastique.

Smie pour rd de Sjögren.

Douleur Neuropathique à type de  
fourmillement et d'hypoesthésie de

Nuie

⇒ ENMC

**د. عادل حواشي**  
**Dr. ADIL ARAQI HOUSSAINI**  
إختصاصي أمراض الدماغ والأعصاب  
**Neurologue EEG - EMG**  
Résidence Infirah, Angle Brahim Roudani  
et Nahass Mamoui, 2e Ete, Maarif - Casablanca  
Tél: 0522 25 02 02 / 05 222 555 66 - Gsm: 06 23 819 72

**Dr. CHAHIDI Najma**  
**Rhumatologue**  
173, Bd. Yaâcoub El Mansour  
Espace Andalouse, 1er Etage N°6  
Tél: 05 22 95 14 38

173, شارع يعقوب المنصور، فضاء الاندلس، الطابق الأول رقم 6 - المعاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

**Dr. Chahidi Naima**

**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des maladies des os, articulations  
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



**الدكتورة نعيمة شهيدي**

أخصائية في أمراض العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل- فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Le 14/09/2023

**FACTURE**

Pour Mme ZIANI Siham Ep KHAIRI

INFILTRATION DE POIGNET DROIT.

Montant : 500,00 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : CINQ CENTS Dhs 00 CTS.

**Dr. CHAHIDI Naima**  
Rhumatologue  
173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalousse, 1<sup>er</sup> étage, N°6, Maarif, Casablanca  
Tel: 0522 95 14 38 - Casablanca

173 شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول، رقم 6، المعاريف، الدار البيضاء  
173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalousse, 1<sup>er</sup> étage, N°6, Maarif, Casablanca;

Tel: 0522951438 الهاتف E-mail:  
chahidirhumatologie@gmail.com

# Cabinet de Neurologie

Dr Adil ARAQI-HOUSSAINI

Neurologue

Electro-encéphalogramme ( EEG )

Vidéo EEG

Electro-Neuro-Myogramme ( EMG )

أقامة الافتتاح - زاوية براهيم الروداني والنحاس - الطابق الثاني فوق البنك العقاري والسياحي - المعاريف - الدار البيضاء

Résidence Infithah - Angle Brahim Roudani et Nahass Nahoui (Ex Pelvoux) 2<sup>ème</sup> étage- Maarif- Casablanca

Tel/Fax : 0522 25 02 02 / 05 222 555 66 - Whatsapp : 06 23 819 721

Email : adilaraqih@hotmail.com Site web : www.neurologue.ma

# عيادة أمراض الدماغ والأعصاب

د. عادل العراقي الحسيني

إختصاصي في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ ( الشبكة )

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

أقامة الافتتاح - زاوية براهيم الروداني والنحاس - الطابق الثاني فوق البنك العقاري والسياحي - المعاريف - الدار البيضاء



091176602



casablanca le : 08/09/2023

ZIANI SIHAM

## Facture

Acte Honoraire

EMG 1000.00 Dh

Total 1000.00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :

1000.00 Dirhams

Dr. ARAQI-HOUSSAINI ADIL

د. عادل العراقي الحسيني  
Dr. ADIL ARAQI-HOUSSAINI  
إختصاصي أمراض الدماغ والأعصاب  
Neurologue EEG - EMG  
Résidence Infithah, Angle Brahim Roudani  
et Nahass Nahoui, 2<sup>e</sup> Etg. Maarif - Casablanca  
Tél: 0522 25 02 02 / 05 222 555 66 - Gsm: 06 23 819 72





casablanca le : 08/09/2023

**ZIANI SIHAM**

**COMPTE RENDU D'ELECTRO-NEURO-MYOGRAMME (EMG)**

**Renseignements Cliniques :** Suivi pour syndrome de Gougerot, paresthésies des deux mains.

**ETUDE ELECTROPHYSIOLOGIQUE DE STIMULO DETECTION ET DE DETECTION AUX 2 MEMBRES SUPERIEURS AVEC CONTRÔLE DEUX MEMBRES INFÉRIEURS OBJECTIVE :**

**INTERPRETATION :**

- ALLONGEMENT DE LA LATENCE DISTALE MOTRICE (LDM) DU MEDIAN DES 2 COTES PLUS SEVERE A DROITE.
- Effondrement de l'amplitude de réponse sensitive du médian du côté droit, légère baisse de l'amplitude de réponse sensitive du nerf médian du côté gauche.
- Baisse de la vitesse de conduction sensitive du médian en transcanalaire des deux côtés.
- L'amplitude de réponse motrice du médian reste dans la norme des deux côtés.
- BAISSSE DE LA VITESSE DE CONDUCTION SENSITIVE DU MEDIAN GAUCHE.
- LE RESTE DES PARAMETRES DE CONDUCTION NERVEUSE MOTRICE ET SENSITIVE SUR LES NERFS CUBITAL, RADIAL DES 2 COTES SONT NORMAUX.
- Les amplitudes de réponses sensibles sur les suraux sont normales.
- LES CONDUCTIONS PROXIMALES SONT NORMALES.

**Conclusion :**

**EXAMEN ENMG EN FAVEUR D' UN SYNDROME DU CANAL CARPIEN GRADE 4 A DROITE ET GRADE 3 A GAUCHE. Absence de signe de neuropathie sensitive notamment dans le cadre de son syndrome de Gougerot-Sjögren.**

**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 inférieure de la normale de la vitesse de conduction 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 d'amplitude ou absence de potentiel sensitif ou mixte.
- **GRADE 5 TRES SEVERE :** réduction majeure d'amplitude ou absence de potentiel moteur.

د. عادل العراقي الحسيني  
**Dr. ADIL ARAQI HOUSSAINI**  
إختصاصي أمراض الدماغ والأعصاب  
Neurologue EEG - EMG  
Résidence Infitah, Angle Brahim Roudani  
et Nahass Nahoui, 2e Étage, Maarif - Casablanca  
Tél: 0522 25 02 02 / 05 222 555 66 - Gsm: 06 23 819 721