

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
 Matricole : 3265

Société :

Actif.

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Houfissa MEKOUAR veuve Farid ACTOUR
 Date de naissance : 20/02/1952

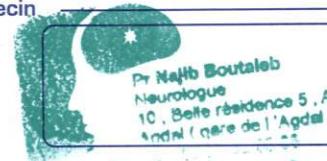
Adresse :

Résidence Oulfa - 11 Et 4 - maison 18-
 Kassabat el Kheir - HARTOURA

Tél. : 06.61.32.74.12

Total des frais engagés : 1379-Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 15 Janv 2024

Nom et prénom du malade : Dr Benkiran

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Enfant

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) :

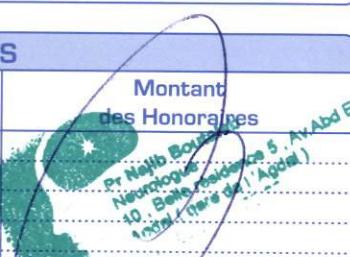
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 15 Jan 2024 | | 6 | 300,- |  Dr. Nabil Boutaleb Neurologue 10. Belle résidence 5, Av.Abd El Ghafki Agdal / Marrakech |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE ROCHE BLANCHE Av. Mly. Abdellah Villa Roucaina Harhouha - Tél.: 05 37 74 47 07 ICE : 00214130300020 T.F. 81309824 INPE 102050903 | 15/01/24 | 79,00 |

ANALYSES - RADIographies

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|--|
| 15 Jan 2024 | | 1000,- |  Dr. Nabil Boutaleb Neurologue 10. Belle résidence 5, Av.Abd El Ghafki Agdal / Marrakech |

AUXILIAIRES MEDICAUX

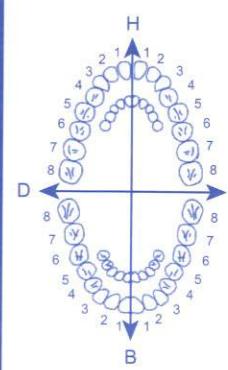
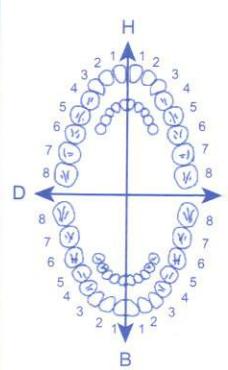
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| |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

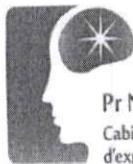
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|--|---|---------------------------------------|-------------|---|
|  | | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 11433553 | B | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |
| | | | | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS |
| | | | | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION |



Pr Najib Boutaleb
Cabinet de consultations et
d'explorations neurologiques (EEG,EMG,PE)

RABAT LE : 15/01/2024

Mme MEKOUAR Noufissa

PPC : 79DH00



04.2025
L2200518

X9,00
ADDITIVA MULTIVITAMINE

1 Comprimé le matin au cours du repas pendant 20 jours

PARASPHAN COMPRIME EFFERVESCENT 0,135 G BOITE DE 20

1 à 4 /j si douleurs

PHARMACIE ROCHE BLANCHE
Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina
Harhouha - Tél.: 05 37 74 47 07
ICE : 002141303000020
I.F. : 91309824 - INPE, 102050903



RABAT LE 15 01 2023

Docteur Boutaleb Najib
Neurologue

FACTURE N°080/2023

MME MEKOUAR NOUFISSA

| DESIGNATION | PRIX DH |
|-------------------|----------------|
| EXAMEN EMG | 1000.00 |
| CONS | 300.00 |
| TOTAL..... | 1300.00 |

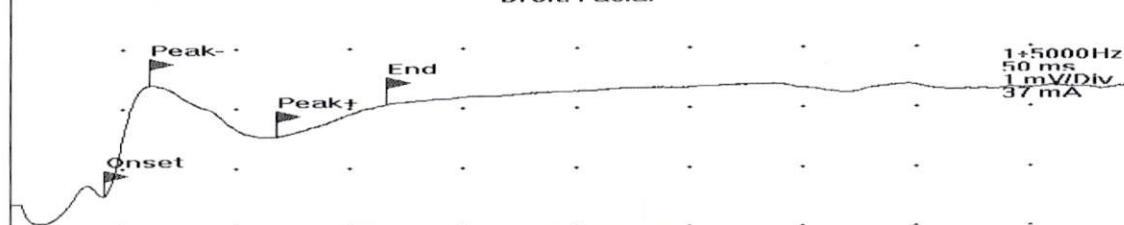
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE TROIS CENT DIRHAMS ZERO CENTIEMS

PATENTE N° 25771495-IF 40144995-CNSS 8384836
ICE N° 001660176000015

VCM Vitesse de Conduction Motrice

| Droit: Facial | Lat Distale (ms) | Durée (ms) | Amp. (mV) | Surf. (µVs) | Distance (cm) | Vitesse (m/s) | Delta Lat. (%) | Delta Vitesse (%) |
|---------------|------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|----------------|-------------------|
| 1.nasalis | 4,2 | 12,4 | 0,9 | | | | | |

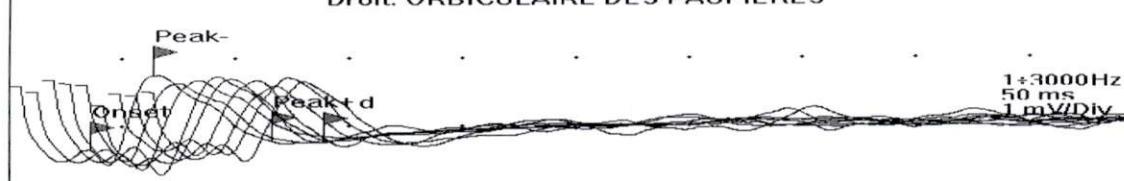
Droit: Facial



Stimulations répétitives

| Droit: ORBICULAIRE DES PAUPIERES | Delta Surf.1 (%) | Ratio Surf.1 (-) | Delta Amp.1 (%) | Ratio Amp.1 (-) | Fréquence (Hz) |
|----------------------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 5/1 | | | 4,1 | 0,96 | 3,0Hz |
| 9/5 | | | 100,0 | 0,00 | 3,0Hz |

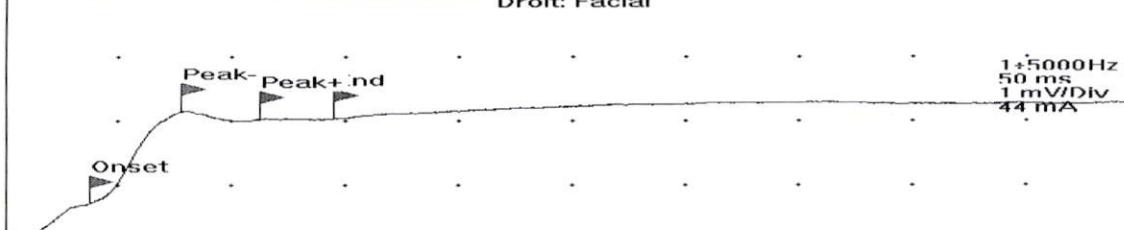
Droit: ORBICULAIRE DES PAUPIERES



VCM Vitesse de Conduction Motrice

| Droit: Facial | Lat Distale (ms) | Durée (ms) | Amp. (mV) | Surf. (µVs) | Distance (cm) | Vitesse (m/s) | Delta Lat. (%) | Delta Vitesse (%) |
|---------------|------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|----------------|-------------------|
| 1.frontalis | 3,8 | 10,7 | 0,1 | | | | | |

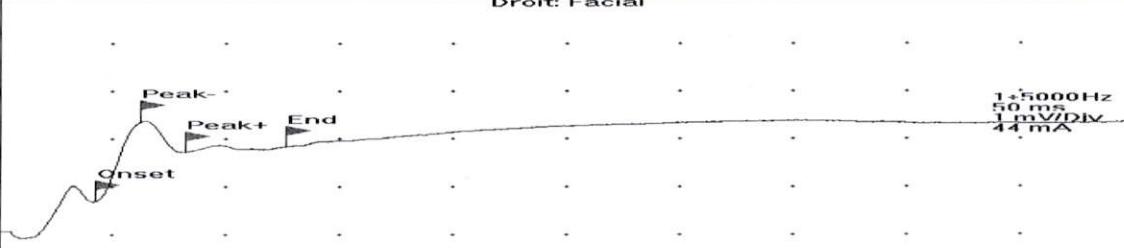
Droit: Facial

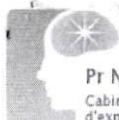


VCM Vitesse de Conduction Motrice

| Droit: Facial | Lat Distale (ms) | Durée (ms) | Amp. (mV) | Surf. (µVs) | Distance (cm) | Vitesse (m/s) | Delta Lat. (%) | Delta Vitesse (%) |
|---------------------|------------------|------------|-----------|-------------|---------------|---------------|----------------|-------------------|
| 1.Orbiculaire lèvre | 4,3 | 8,4 | 0,6 | | | | | |

Droit: Facial





RAPPORT D'ELECTROMYOGRAPHIE

/// SystemPlus
ÉVOLUTION

| | |
|---|-------------------------------------|
| Nom du patient : Mekouar Noufissa | Date de Naissance : 20 février 1952 |
| Taille : 0 | Poids : 0 |
| Nom du Prescripteur : | Sexe : M |
| Date de l'examen : 15/01/2024 11:38:14 AM | |

Indications :

Bilan de ptosis de l'oeil droit depuis 1 mois après injection de toxine botulique et bilatérale lors des épisodes de stress.

Recherche d'une atteinte nerveuse périphérique ou de myasthénie

Clinique :

parésie faciale à droite

Interprétation :

Myographie:

latences distales et amplitudes des potentiels musculaires du VII à droite normales.

Recherche de bloc post-synaptique:

Absence de décrement ô face

CONCLUSION :

Examen ENMG normal de l'hémiface à droite.

Absence de signe de myasthénie

Pharmacie ROCHE BLANCHE - Temara (New) (NEW)

Khaoula LOUGRAT

0537744707



Facture N° FAC-46743

Date : 17/01/2024

MEKOUAR NOUFISSA

Maroc

| Produit | Qté. | P.U | TVA | Total |
|--|------|-------|-----|-------|
| ADDITIVA MULTIVITAMINES GOUT ORANGE B20 COMP EFFER | 1 | 79,00 | 3 | 79,00 |

| | | | | | |
|---------------|----|----|-------|-----------------|------------------|
| Code de TVA | 1 | 2 | 3 | Total HT | 65,83 DHS |
| Taux | 0% | 7% | 20% | TVA | 13,17 DHS |
| Montant (DHS) | 0 | 0 | 13,17 | Total Organisme | 0 DHS |
| | | | | Total Client | 79,00 DHS |
| | | | | Total | 79,00 DHS |

Arrêté la présente facture à la somme de : soixante-dix-neuf DHS

PHARMACIE ROCHE BLANCHE
Av. Mly Abdellah, Villa Roucaina
Harhouha - Tel.: 0537744707
ICE : 002141303000020
IF : 91309824 - INPEL 102050903

IF : 91309824 ICE : 002141303000020

Tel : 0537744707

Adresse : av moulay abdellah villa roucaina harhoura, temara