

# 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

- Reclamation : 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.

M22- 0019029

199202

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2706 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHEBICHEB LAMIA

Date de naissance : 28/08/1962

Adresse : Lebisssemel 04. Pris Rue 1 n° 96  
colifamie casa

Tél. : 06 61 68 33 51 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2014

Nom et prénom du malade : CHEBICHEB LAMIA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

ALD

ALC

Pathologie :

Nature de la maladie :

ALD

Neuro

Pathologie

Affection longue durée ou chronique :  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) : L. Chebicheb

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
24/07/2014	C	G		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Mr. SEKKAT Lamine</i> bts, Rue Faouzi 24, Abdellatif Bis des Hôpitaux - Casablanca Tél : 0522 27 65	24/02/24	153,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur TARIK BEN YOUSSEF Radiologie - Emotions Neurophysiologiques 15, Bd Abdelkrim El Khattabi - Casablanca Tel: 05 20 53 59 55	24/2/24	RanG	399 - 09

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaires, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Tarik BENHSAIN

Neurologue

Électro-Encéphalographie (EEG)

Électro-Neuromyographie (ENMG)

د. طارق بنحسain

طبيب أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي والplexus

التطبيب التهريائي للدماغ

التطبيب التهريائي للأعصاب والplexus

- Lauréat de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU IBN Rochd - Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière - Paris
- Diplômé en Migraines et Céphalées - Lille
- Diplômé en Neuropathies Périphériques - Paris XI

## ORDONNANCE

Casablanca le, 24/2/2014

Mme CHEBICHEB Lamia

26,90x2 1. VITANEVRIL FORT

1-1-1/j

pdt 21j

99,90 2. NUPENTIN 300 mg

1-0-1/j

pdt 05j

1-1-1/j

pdt 01 mois

432815

Pharmacie LILAS - M.  
Mme. SEKKAT Lalla

164, Rue Moumen / Bd. Abdellatif Ben  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél / Tfax : 0522 77 55 40

الدكتور طارق بنحسain  
Dr. Tarik BENHSAIN  
طبيب أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي والplexus  
Capital Office: 7 Angle Bd Abdellatif Ben  
Mauritania Explanations Neurophysiologiques  
Casablanca - Tel: 05 20 88 88 55

# VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés

pelliculés

Voie orale

PPV 26.90 DH

LOT L1361 PER 11/28

SYNTHEMEDIC 

# VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés

pelliculés

Voie orale

PPV 26.90 DH

LOT L1361 PER 11/28

SYNTHEMEDIC 

# نیو نتان®

## کپاپنٹین



300 ملغ

30 کبسولة

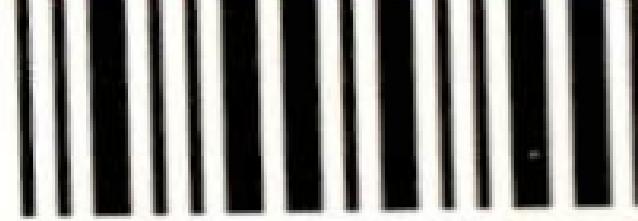
عن طريق الفم

GTIN: 16118001300027

Lot No: PTD3215B

EXP.: 06/2025

S.N.: 93HMFH6BJUP



# Dr. Tarik BENHSAIN

Neurologue

Électro-Encéphalographie (EEG)

Électro-Neuromyographie (ENMG)

د. طارق بنحساين

طبيب أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي والplexus

التقطيع

التربيائي

للدماغ

التقطيع التربيريائي للأعصاب والplexus

- Lauréat de la faculté de médecine Hassan II - Casablanca
- Ancien médecin au CHU IBN Rochd - Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière - Paris
- Diplômé en Migraines et Céphalées - Lille
- Diplômé en Neuropathies Périphériques - Paris XI

## ORDONNANCE

Casablanca le, 24/02/24

## FACTURE

Nom et prénom : Mme CHEBICHEB Lamia

Acte réalisé : ENMG

Montant facturé : 900 dh

الدكتور طارق بنحساين  
Docteur Tarik BENHSAIN  
طبيب أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي  
Spécialiste en Neurologie-Explorations Neurophysiologiques  
Capital Office : Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati  
Casablanca - Tél. : 05 20 88 88 55

**CABINET DE NEUROLOGIE- EXPLORATIONS  
NEUROPHYSIOLOGIQUES  
Dr. Tarik BENHSAIN**

**Rapport Electro-Neuromyographie**

**Nom du patient :** Lamia CHEBICHEB

**Sexe :** Féminin

**Date de naissance :** 29/08/1962

**Taille :** 1,63 m

**Date de l'examen :** 24/02/2024

**Résultats:**

**Conduction motrice :**

- Latence distale, amplitude et VCM normales aux 02 SPE .
- Amplitude et latence distales normales aux 02 SPI.
- Conduction nerveuse normale aux nerfs testés aux membres supérieurs.
- Onde F de latence normale.

**Conduction sensitive :**

- Potentiels sensitifs normaux 02 musculocutanés.
- Potentiels sensitifs normaux aux 02 suraux.
- Potentiel sensitif normal aux nerfs médians; VCS transcanalaire conservée.
- Potentiel sensitif normal aux nerfs ulnaires.

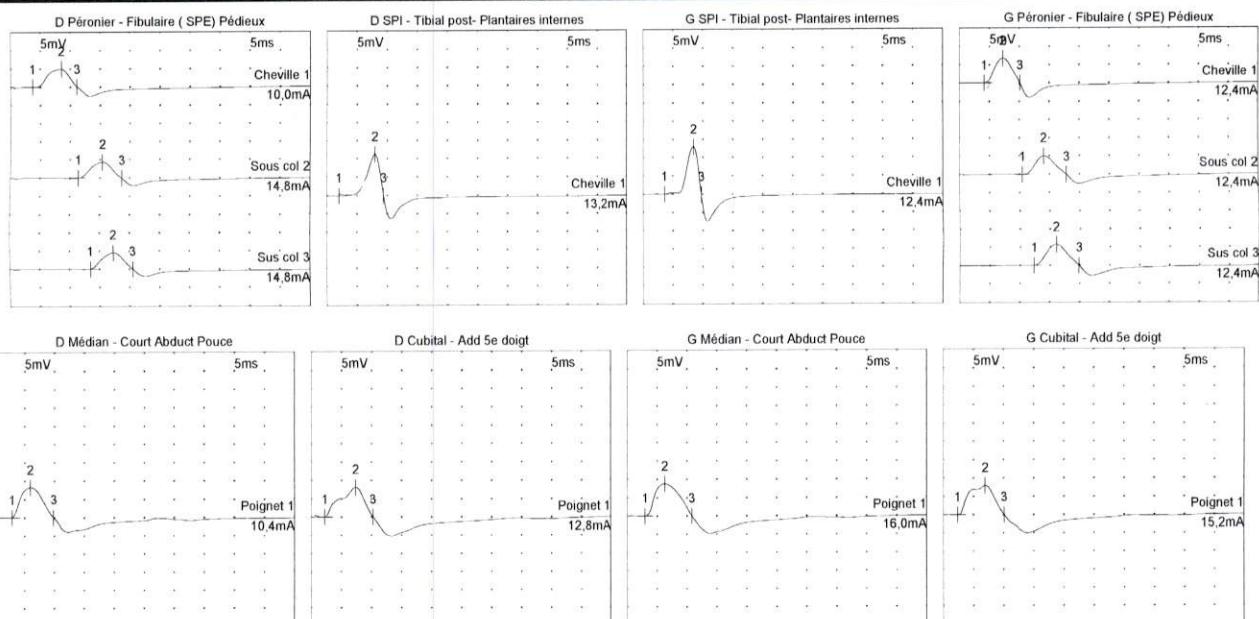
**Conclusion:**

Examen ENMG sans anomalie objectivée.

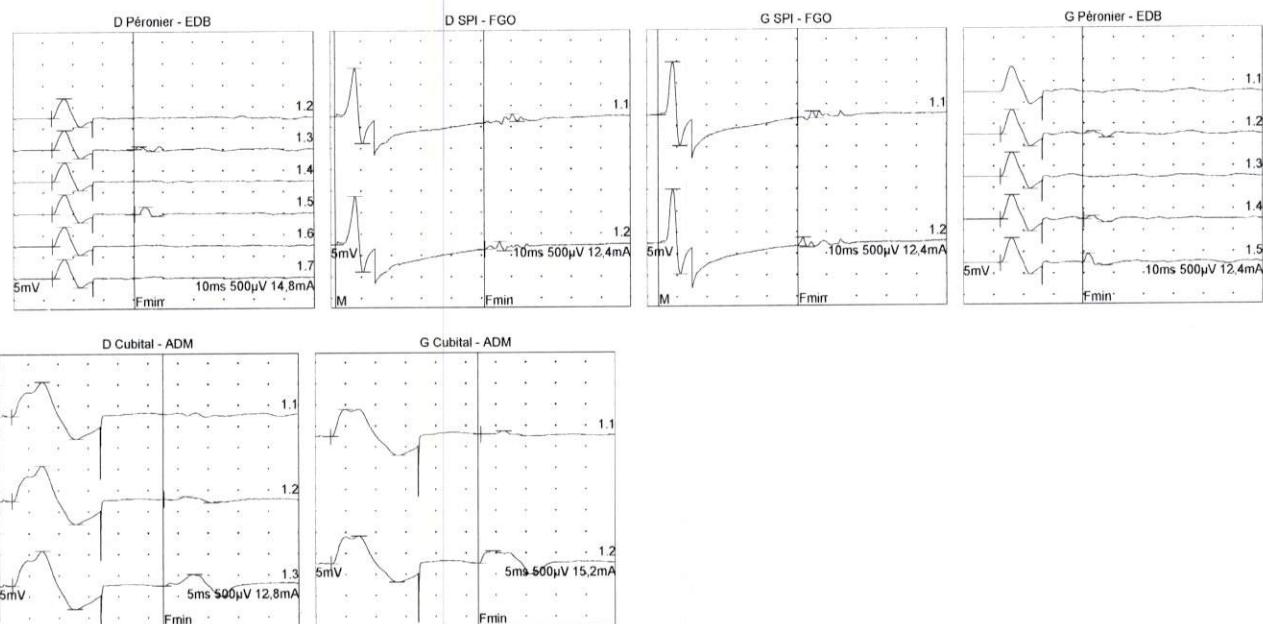
الدكتور طارق بنحسain  
Dr. Tarik BENHSAIN  
طبيب اخصائي في امراض العصب اعصاب و الاعصاب المحيطية  
Spécialiste en Neurologie-Explorations Neurophysiologiques  
Capital office : Angle Bd Abdelmoumen et Rue Rachati  
Casablanca - Tél. : 05 20 88 88 55

**Motor NCS**

Nerf / Sites	Latency ms	Dur. ms	Amplitude mV	Surface mVms	Distance mm	Velocity m/s	Vel CT m/s	rAmpP %	rArea- %
<b>D SPI - Tibial post- Plantaires internes</b>									
Cheville	2,02	7,35	11,2	26,7					
<b>G SPI - Tibial post- Plantaires internes</b>									
Cheville	3,60	6,13	12,9	27,1					
<b>D Péronier - Fibulaire ( SPE) Pédieux</b>									
Cheville	3,71	7,42	5,0	19,6	305	40	40,0	88,6	89,4
Sous col	11,33	7,29	4,4	17,5	90	42	41,5	100,6	102,2
Sus col	13,50	7,04	4,4	17,9					
<b>G Péronier - Fibulaire ( SPE) Pédieux</b>									
Cheville	4,17	5,92	6,7	21,5	300	48	47,5	75,8	86,2
Sous col	10,48	7,33	5,1	18,6	80	43	43,1	112,1	120,3
Sus col	12,33	7,50	5,7	22,3					
<b>D Cubital - Add 5e doigt</b>									
Poignet	2,25	7,98	8,1	36,7					
<b>G Cubital - Add 5e doigt</b>									
Poignet	2,40	7,67	7,9	37,4					
<b>D Médian - Court Abduct Pouce</b>									
Poignet	2,90	6,96	8,2	34,1					
<b>G Médian - Court Abduct Pouce</b>									
Poignet	3,00	7,81	8,7	40,9					

**F Wave**

Nerf	Lat F max ms	F-M max ms
D Péronier - EDB	40,6	27,6
D SPI - FGO	51,3	49,7
G SPI - FGO	50,5	46,7
G Péronier - EDB	40,1	27,8
D Cubital - ADM	27,7	25,5
G Cubital - ADM	27,5	24,9



### Sensory NCS

Nerf / Sites	Onset Lat ms	Dur. ms	Amp µV	Distance mm	Velocity m/s	Vel CT m/s
<b>Péronier superficiel - Musculocutané D-G</b>						
D 1/3 inf Jambe	3,15	0,98	16,5			
G 1/3 inf Jambe	3,67	1,15	11,7			
<b>Sural - Antidromique D-G</b>						
D 1/3 inférieur jambe	2,88	0,81	24,3			
G 1/3 inférieur jambe	2,67	1,00	23,1			
<b>D Médian, Cubital - Orthodromique Médian- Cubital</b>						
Médian Paume	1,15	0,69	150,4	65	57	56,7
Médian I Pouce	1,85	0,88	27,3	100	54	53,9
Cubital Paume	1,38	0,96	12,0			
Cubital V Auriculaire	1,69	1,52	11,2			
<b>G Médian, Cubital - Orthodromique Médian- Cubital</b>						
Médian Paume	1,33	0,67	104,5	60	45	45,0
Médian I Pouce	1,98	1,29	22,7	100	51	50,5
Médian III Majeur	2,40	0,75	22,8	115	48	48,0
Cubital V Auriculaire	1,67	1,25	9,1			

