

COMMANDEMENTS IMPORTANTS A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° P19-0048105

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2824 Société : 90870
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TAHRi Joutei Naïma
 Date de naissance : 05-04-1952
 Adresse : 518 - HADJ FATEH - ouffa - casa
 Tél. 0632 30 03 67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 12 AOÛT 2021
 Nom et prénom du malade : TAHRi Joutei Naïma Age: 69 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Nephrite (menisk)
 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 : / /
 Signature de l'adhérent(e) : TAHRi

ns 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
 Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

otique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

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
12 AOUT 2021		CS	300 DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/08/21	EEG	600,00
	24/08/21	CMG	600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

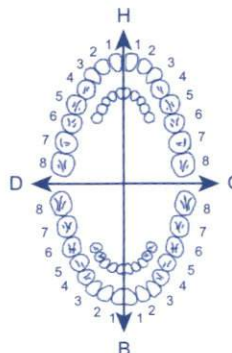
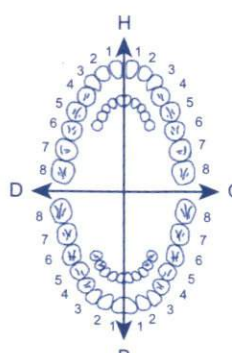
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bil

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr Hicham EL OTMANI
Neurologue
Professeur de l'enseignement supérieur

Électroneuromyographie (EMG)
Électroencéphalographie (EEG)
Potentiels Evoqués : visuels, somesthésiques, auditifs
Attestation de Formation Spécialisée en Neurologie (Paris - France)
Diplôme du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris
Spécialiste dans la maladie de Parkinson, stimulation cérébrale
profonde et injections de toxine botulique en Neurologie (Paris - France)
Diplôme de l'Académie Européenne de Neurologie (EAN)

الدكتور هشام العثماني
إختصاصي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أستاذ التعليم العالي بكلية الطب و الصيدلية بالدار البيضاء
التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات
التخطيط الكهربائي للدماغ
التخطيط الكهربائي للرعاش
المجهودات المثارة



Casablanca le 12 AOUT 2021

Pseudo Absence ?

EEV

Dr. Hicham EL OTMANI
NEUROLOGUE
Professeur de l'enseignement supérieur
الدكتور هشام العثماني
إختصاصي في أمراض الدماغ و الأعصاب و العضلات



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 18 / 08 / 2021

Quittance - Paiement espèces 0596397

IPP :

N° D'admission : Montant : 600 Dh

Patient : TAMRIS JOUTEI NAJMA

Cachet

EEG

POLE DE NEUROLOGIE
ET DE NEUROPHYSIOLOGIE

Nom : **TAHRI JOUTEI, NAIMA**
Né le : 05/04/1952
Patient n° :

Date enreg. : 18/08/2021
Médecin : Pr Hazim
Technicien : rajaa
Type d'examen : EEG STD
Origine : Dr EL OTMANI

Remarque :

Médicaments :

Info clinique : Pseudo-Absences

Commentaires :

Nom de fichier : 210818A-C

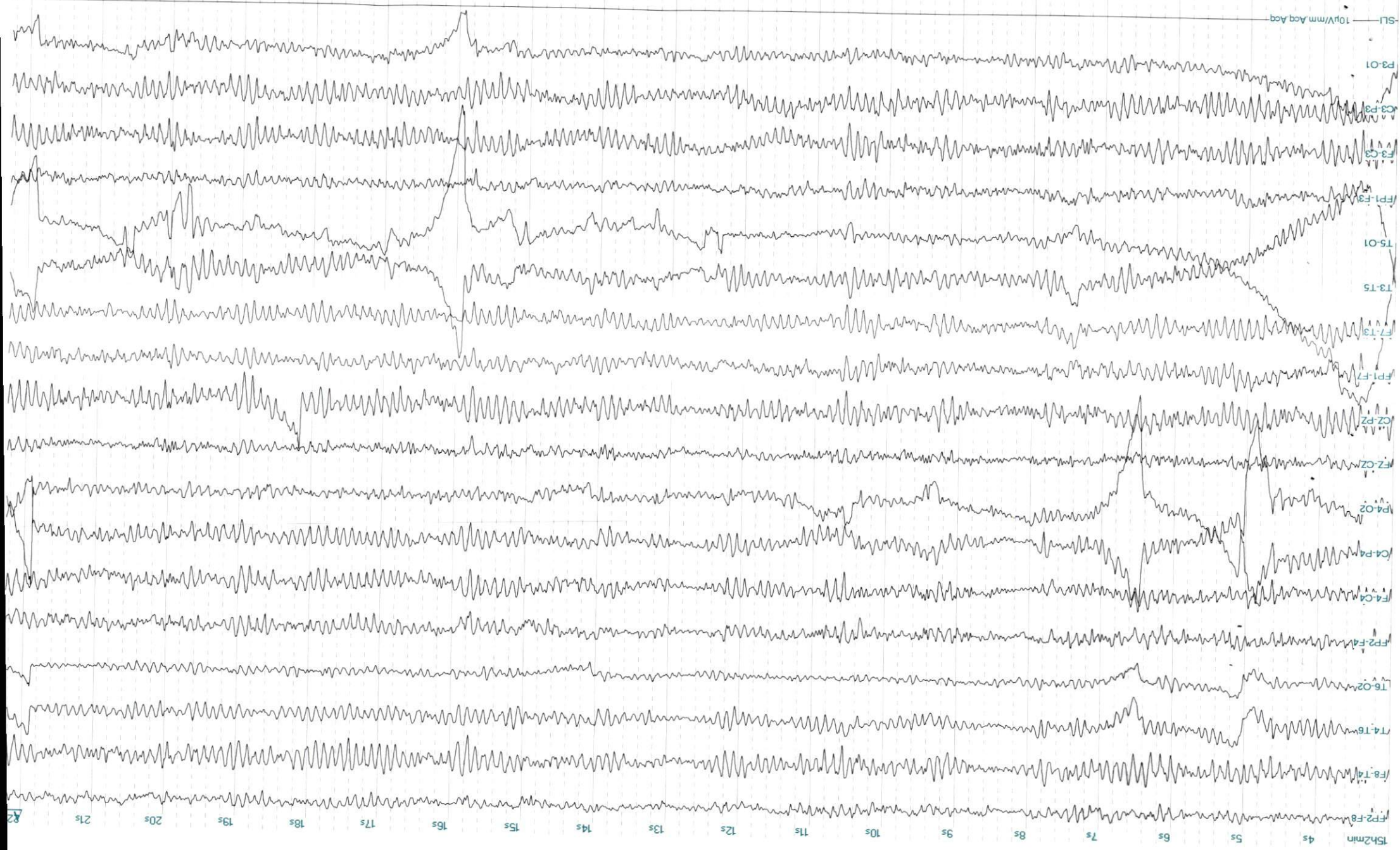
Interpretation

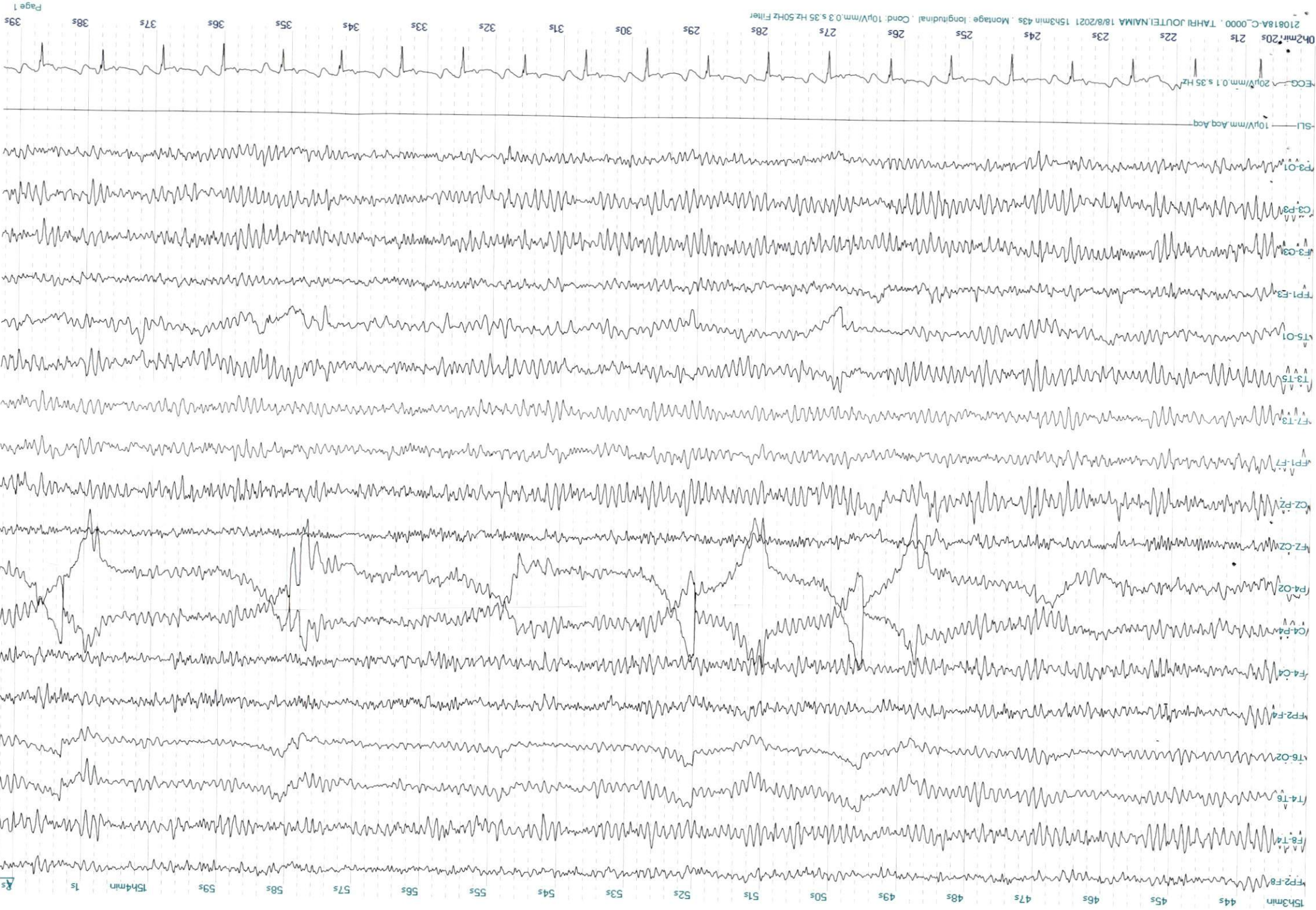
- Activité de fond normale pour l'âge avec un rythme de fond de type Alpha à 9c/s, réactif et symétrique .
- Absence d'anomalies épileptiques ou de signes en foyers .
- Les épreuves de stimulation SLI et HPN ne modifient pas le tracé .

Conclusion :

Tracé EEG normal .

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. agrégée ASMAA HAZIM
Neurologue
091183145





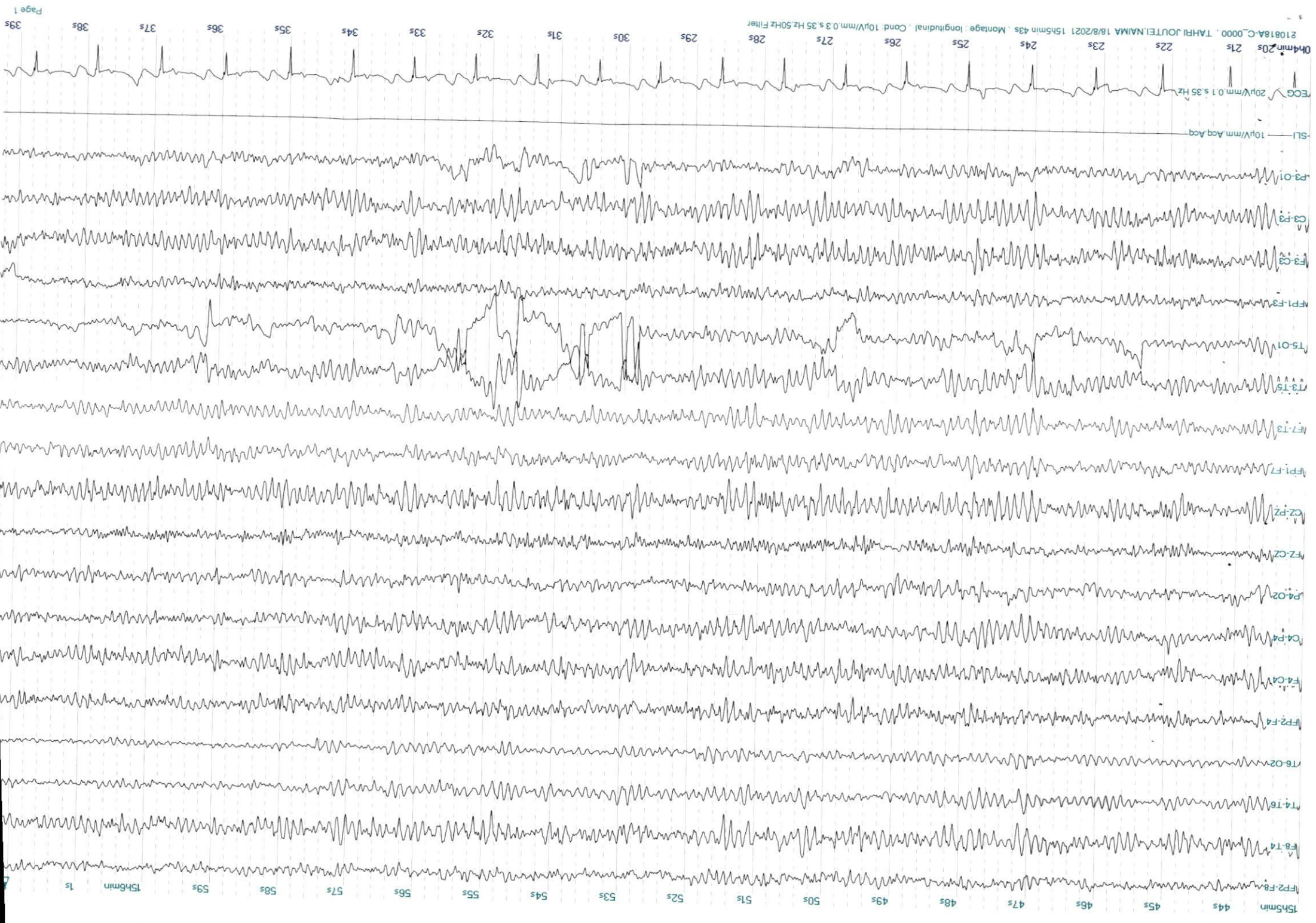
210818A-C-0000 TAHRI JOUTE/NAIMA 18/8/2021 15h3min 43s . Montage : longitudinal . Cond: 10uV/mm.0.3 s 35 Hz 50Hz Filter

ECG 20uV/mm.0.1 s 35 Hz

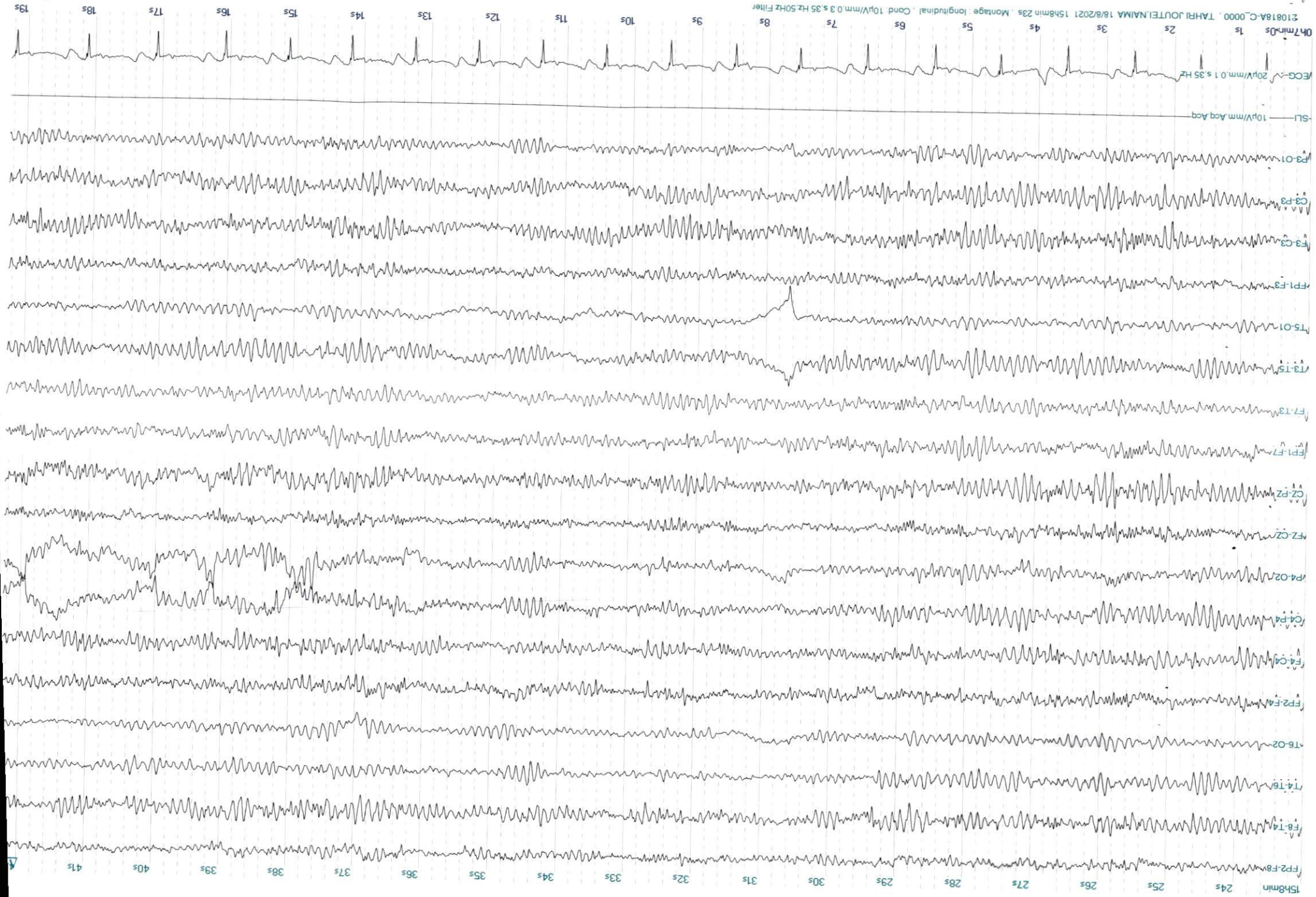
SLI 10uV/mm Acq Acq

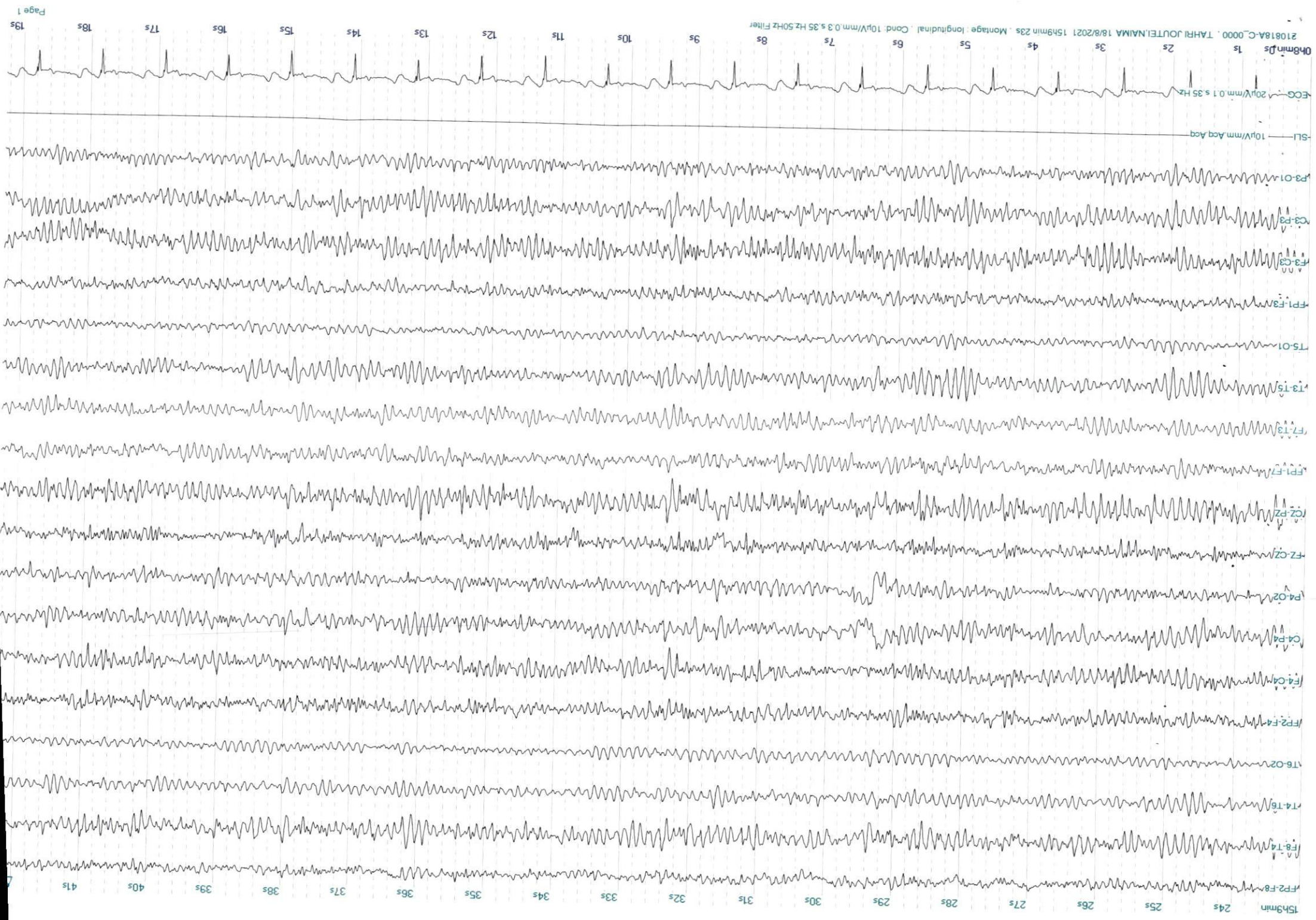
15h3min 44s 45s 46s 47s 48s 49s 50s 51s 52s 53s 54s 55s 56s 57s 58s 59s 1s 15h4min

FP2-F8 T4-T6 T6-O2 FP2-F4 F4-C4 C4-P4 P4-O2 F2-C2 C2-P2 FP1-F7 F7-T3 T3-T5 T5-O1 F3-C3 C3-P3 P3-O1

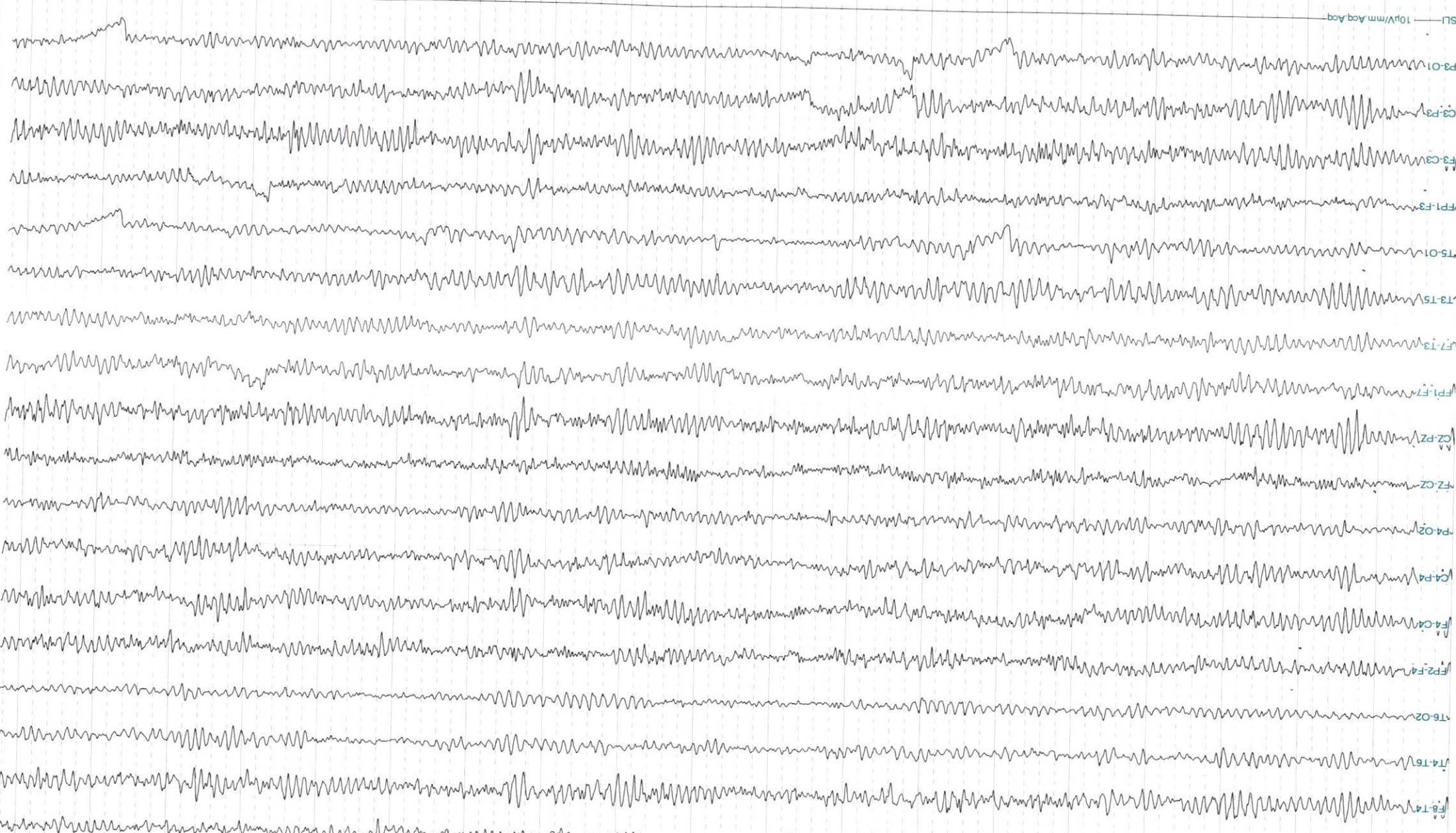




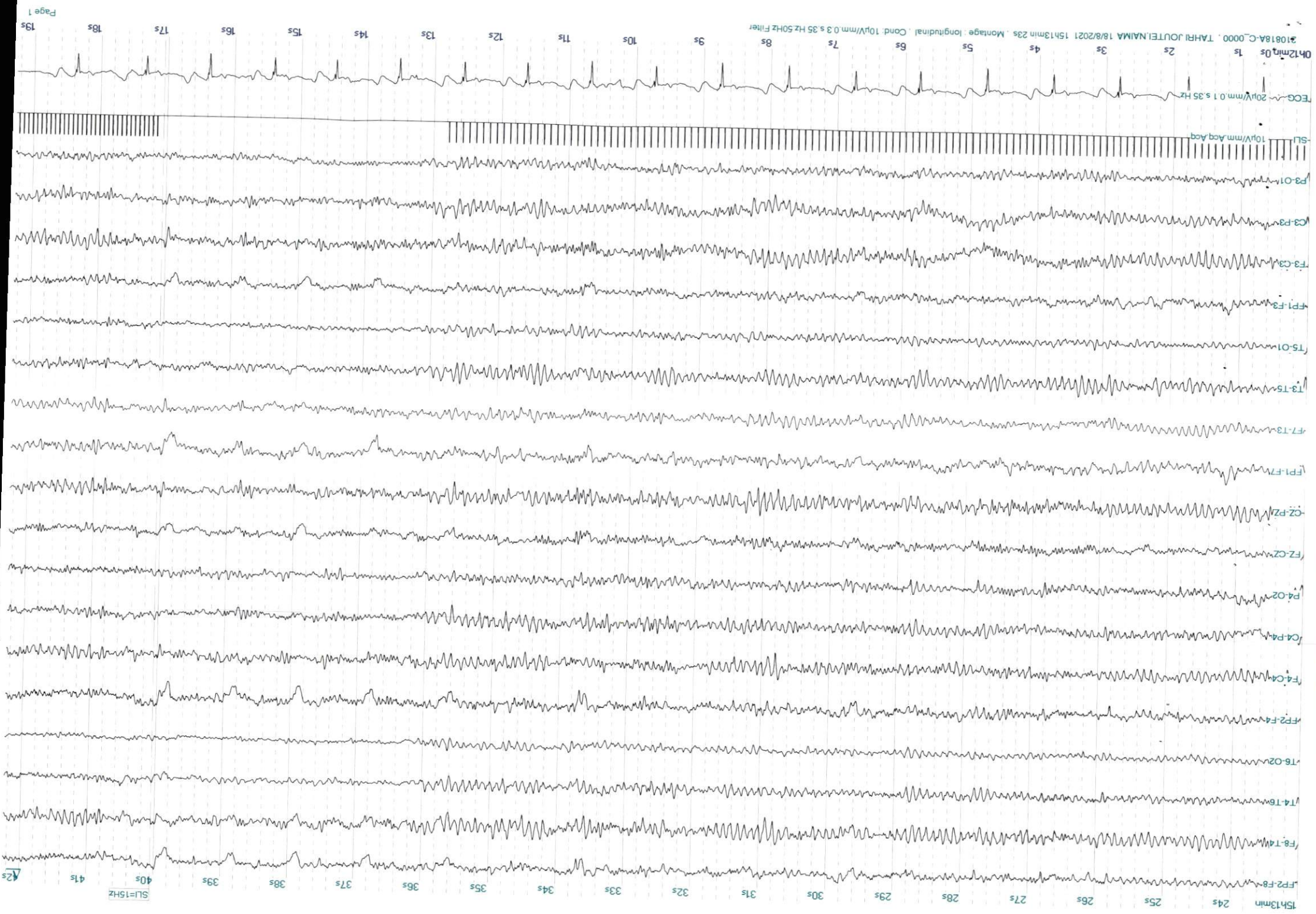




15h10min 44s 45s 46s 47s 48s 49s 50s 51s 52s 53s 54s 55s 56s 57s 58s 59s 1s 15h11min 1s



ECG 20s 21s 22s 23s 24s 25s 26s 27s 28s 29s 30s 31s 32s 33s 34s 35s 36s 37s 38s 39s



210818A-C-0000, TAHRI JOUTEI, NAIMA 18/8/2021 15h13min 23s, Montage: longitudinal, Cond: 10uV/mm, 0.3 s, 35 Hz, 50Hz Filter

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 97 946 / 2021 du 18/08/2021

Nom patient : **TAHRI JOUTEI NAIMA**

Entrée 18/08/2021

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 18/08/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
VIDEO EEG STANDARD	1,00	F	600,00	600,00
			Sous-Total	600,00
Total Frais Clinique				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
SIX CENTS DIRHAMS	Total 600,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						600,00



Dr Hicham EL OTMANI
Neurologue
Professeur de l'enseignement supérieur

Electroneuromyographie (EMG)
Electroencéphalographie (EEG)

Potentiels Evoqués : visuels, somesthésiques, auditifs

Attestation de Formation : Spécialisée en Neurologie (Paris - France)

Diplôme du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris

Spécialiste dans la maladie de Parkinson, stimulation cérébrale
profonde et injections de toxine botulique en Neurologie (Paris - France)

Diplôme de l'Académie Européenne de Neurologie (EAN)

الدكتور هشام العثماني
إختصاصي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
أستاذ التعليم العالي بكلية الطب و الصيدلية بالدار البيضاء

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للرعاش

المجهرودات المتارة

Casablanca le 12 AOUT 2021

Dr TAHRI JOUTI

Nama

sd du

Canal Carpin

EMG

Dr. Hicham EL OTMANI
NEUROLOGUE
Professeur Agrégé

الدكتور هشام العثماني
إختصاصي في أمراض الدماغ و الأعصاب و العضلات

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Département de Neurologie

Rapport d'électroneuromyogramme

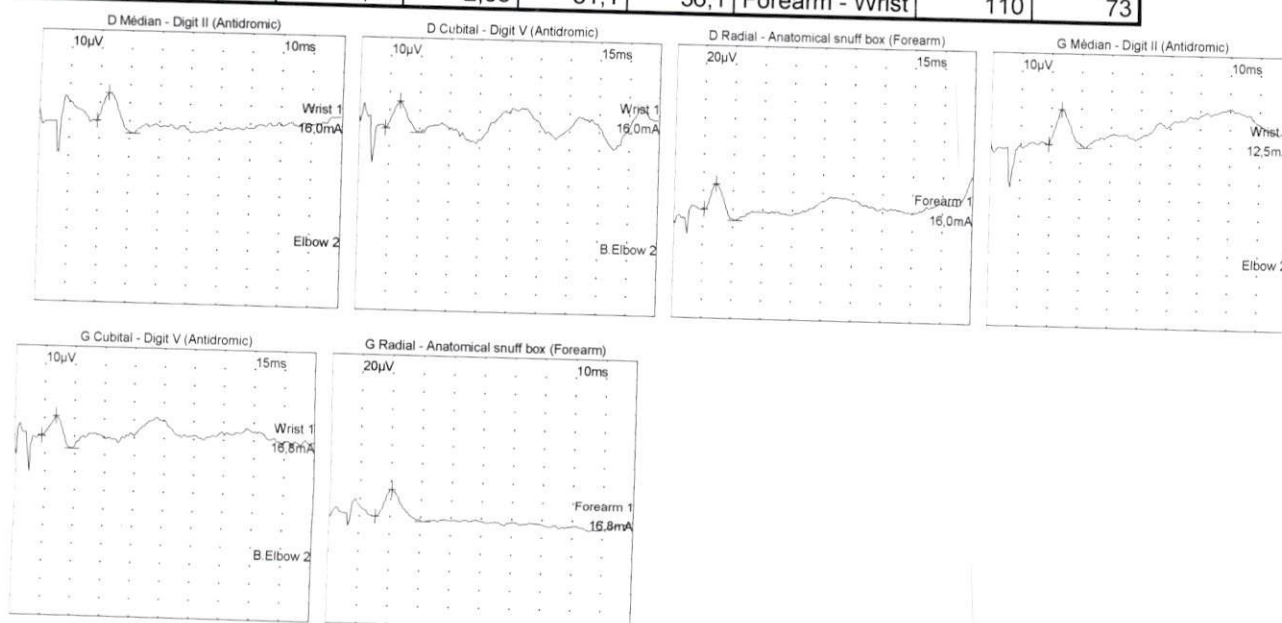
Nom complet: Naima Tahri joutei
ID patient: 2023

Sexe: Féminin
Date de naissance: 05/04/1952

Date de la visite: 24/08/2021 11:21
Âge: âgé de 69 ans 4 mois

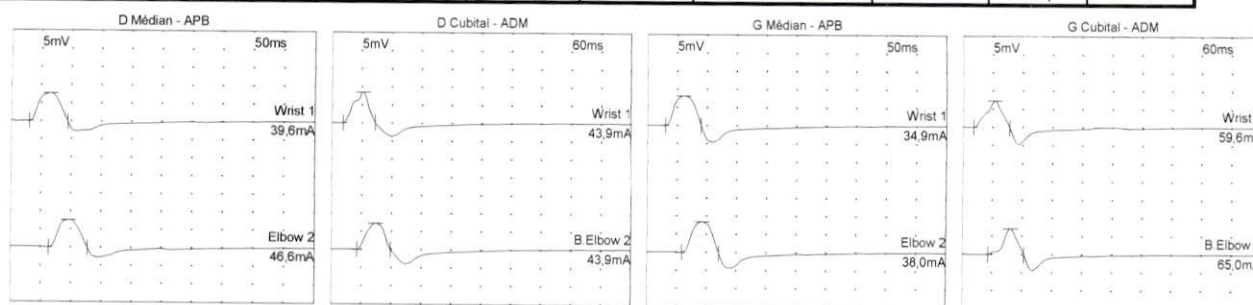
SNC

Nerf / Sites	Rec. Site	Onset Lat ms	Peak Lat ms	NP Amp μ V	PP Amp μ V	Segments	Distance mm	Velocity m/s
D Médian - Digit II (Antidromic)								
Wrist	Dig II	1,93	2,29	15,5	22,2	Wrist - Dig II	105	54
G Médian - Digit II (Antidromic)								
Wrist	Dig II	1,93	2,34	19,4	21,1	Wrist - Dig II	120	62
D Cubital - Digit V (Antidromic)								
Wrist	Dig V	1,30	2,03	15,0	17,2	Wrist - Dig V	95	73
G Cubital - Digit V (Antidromic)								
Wrist	Dig V	1,35	2,08	11,4	18,1	Wrist - Dig V	100	74
D Radial - Anatomical snuff box (Forearm)								
Forearm	Wrist	1,56	2,14	28,1	40,1	Forearm - Wrist	110	70
G Radial - Anatomical snuff box (Forearm)								
Forearm	Wrist	1,51	2,03	31,1	36,1	Forearm - Wrist	110	73

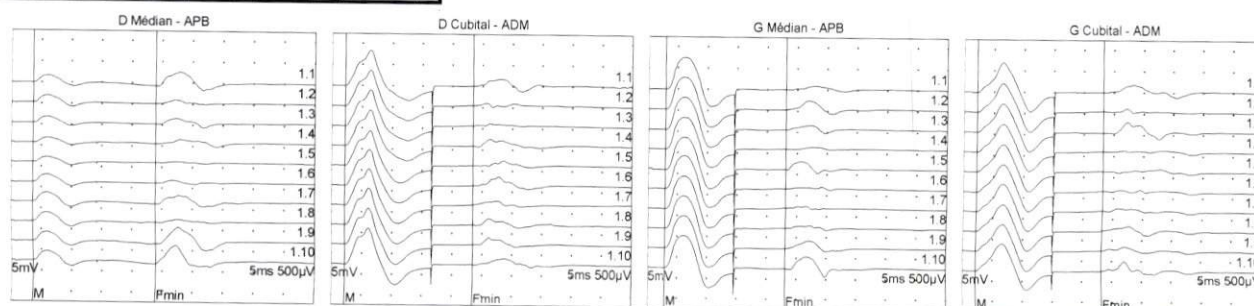


MNC

Nerf / Sites	Muscle	Latency ms	Amplitude mV	Rel Amp %	Duration ms	Segments	Distance mm	Lat Diff ms	Velocity m/s
D Médian - APB									
Wrist	APB	3,07	7,8	100	6,35	Wrist - APB	70		
Elbow	APB	6,35	7,7	98,9	6,41	Elbow - Wrist	200	3,28	61
G Médian - APB									
Wrist	APB	3,02	8,2	100	5,99	Wrist - APB	70		
Elbow	APB	5,89	8,5	103	6,20	Elbow - Wrist	200	2,86	70
D Cubital - ADM									
Wrist	ADM	2,29	8,5	100	6,35	Wrist - ADM	70		
B.Elbow	ADM	5,16	7,3	85,3	6,67	B.Elbow - Wrist	210	2,86	73
G Cubital - ADM									
Wrist	ADM	2,14	7,3	100	7,24	Wrist - ADM	70		
B.Elbow	ADM	5,21	7,1	96,9	7,24	B.Elbow - Wrist	200	3,07	65

**F Wave**

Nerf	F Lat ms	M Lat ms	F-M Lat ms
D Médian - APB	24,0	3,6	20,4
D Cubital - ADM	23,4	2,2	21,2
G Médian - APB	23,1	3,0	20,2
G Cubital - ADM	23,2	2,2	21,0

**Résumé**

L'étude de conduction motrice a été normale pour tous les 4 nerfs testés: D Médian - APB, G Médian - APB, D Cubital - ADM, G Cubital - ADM.

L'étude de conduction sensorielle a été normale pour tous les 6 nerfs testés: D Médian - Digit II (Antidromic), G Médian - Digit II (Antidromic), D Cubital - Digit V (Antidromic), G Cubital - Digit V (Antidromic), D Radial - Anatomical snuff box (Forearm), G Radial - Anatomical snuff box (Forearm).

L'étude en onde F a été normale pour tous les 4 nerfs testés: D Médian - APB, D Cubital - ADM, G Médian - APB, G Cubital - ADM.

Conclusion: - Etude des Vitesses de Conduction Motrices (VCM) des nerfs médians, cubital: latence, amplitude et vitesse de conduction motrice normale,

- Etude des Vitesses de Conduction Sensitives (VCS) des nerfs médian, cubital, radial: latence, amplitude et vitesse de conduction sensitive normale,
- Pas de signes ENMG en faveur d'un canal carpien
- Pas de souffrance radiculaire

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr EL FATIMI ABOELLATIF
Médecin Musculaire et réadaptation
55101934



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 24/08/2021

Quittance - Paiement espèces 0597132.

IPP :

N° D'admission : Montant : 600 DHS

Patient : TAHRI JOUTBI NAÏMA

Cachet

F A C T U R E

N° 99 618 / 2021 du 24/08/2021

Nom patient : TAHRI JOUTEI NAIMA

Entrée 24/08/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 24/08/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Electromyogramme de deux membres	1,00		600,00	600,00
			Sous-Total	600,00
Total Frais Clinique				600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS DIRHAMS

Total 600,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						600,00

