

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 ALP :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M20- 0008984

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2150 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : TOUHA MI Faïza
 Date de naissance : 29/04/77
 Adresse : Rue Andaloussa App2 73 1. Etage X-App2
 Case Cité Plateau
 Tél. : 06 6132 16 69 Total des frais engagés : 218314 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25/08/2022
 Nom et prénom du malade : ... Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : 25/08/22
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES SOINS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/02/22			300	
08/09/22	comol			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SELVA Lot. Nasr, ZR 29, S 23 Ouled Salem BOUSKOURA (VICTORIA) Tél. : 05 22 32 03 78	08/09/2022 25/08/2022	54619 136,5 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/09/22		2016 - 12000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 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 CCEFFICIENT 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>D</td> <td>G</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> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction]																		
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Fettouma MOUTAOUAKIL

Neurologue - Epileptologue

Diplôme européen de Neurologie

Certificat d'Epileptologie et d'EEG - Paris

Certificat de Neuropédiatrie - Bordeaux

الدكتورة فتومة متوكل

اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

اختصاصية في مرض الصرع

الدبلوم الأوروبي في طب الجهاز العصبي

شهادة طب الجهاز العصبي للأطفال - بوردو

CNNV

Dr MOUTAOUAKIL Fettouma

Neurologue - Epileptologue
CENTRE DE NEUROLOGIE

ET NEUROPHYSIOLOGIE VESALE

Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 86 52 80 - I.N.P : 091031880

Casablanca le

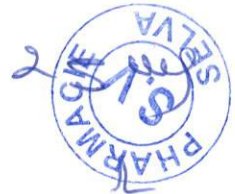
25/8/2022.

②. *Laroxyl* *Atg*

136,5

②.

Alape



137

③.

Leuvalap

Total 136,5



Dr MOUTAOUAKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - EEG
Diplôme E.E.G - E.M.G
99, Rue Abou Al Azzahar
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 86 52 80 - I.N.P : 091031880



99, rue Abou Alaa Zahar (Ex. Vesale)
Quartier des hôpitaux - Casablanca

☐ 0661 47 66 97
☎ 0522 86 52 80
✉ info@cnnv.ma
🌐 www.cnnv.ma



6 118001 040841

PHARMACIE SELVA
Lot. Nasr, ZR 29, S 23 Ouled Saleh
BOUSKOURA (VICTORIA)
Tél. : 05 22 32 03 79

Lot.: 216820

Exp.: 08.2024

PPV: 136DH50

Dr Fettouma MOUTAOUAKIL

Neurologue - Epileptologue

Diplôme européen de Neurologie

Certificat d'Epileptologie et d'E.E.G - Paris

Certificat de Neuropédiatrie - Bordeaux

الدكتورة فتومة متوكل

اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

اختصاصية في مرض الصرع

الدبلوم الأوروبي في طب الجهاز العصبي

شهادة طب الجهاز العصبي للأطفال - بوردو

Dr MOUTAOUAKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Village Abou Al Zahar
99, rue Abou Al Zahar - Casablanca
Tél : 05 22 36 52 80 - 09 103 1880

CNNV
CENTRE DE NEUROLOGIE
ET NEUROPHYSIOLOGIE VESALE

PHARMACIE SELVA
Lot. Nâs, ZR 29, S 23 Ouled Saïd
BOUSKOURA (VICTORIA)
Tél. : 05 22 32 03 70

Casablanca le

08/9/2022

(M)
45,80 x 2

(2)

all
T.N. Kawi
Rip

Isore



2005) x 1g

2005) x 1g

Laroxyl

2005

Alf



1

2



201,00

(4)



De flon 1000mg

2



(5)

D. Cere



99,00 x 2

(6)

Oeds 20

2000



LOT 221193 1

EXP 04 2027

PPV 45 80

PHARMACIE SELVA
Lot. Nasr. ZR 29, S 23 Ouled Saleh
Tél. : 05 22 32 03 70

54619 DH

PHARMACIE SELVA
Lot. Nasr. ZR 29, S 23 Ouled Saleh
TOUSKOURA (VICTORIA)
Tél. : 05 22 32 03 70

ISONE 20 mg
20 comprimés sécables



6 118000 020028

Dr MOUTAOUKIL Fetrouma
Neurologue - Epileptologue - EEG
Vaino E.E.G - E.M.G
99, rue Abou Al Azzahar
Quartier ... Hôpital ... C. ...
Tél. : 05 22 32 50 - 1.01. P. : 031031280

OEDES 20mg
28 gélules



6 118001 100088

201,00

OEDES 20mg
28 gélules



6 118001 100088

daflon 1000 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 100393

ISONE 20 mg
20 comprimés sécables



LOT 221192

EXP 04 2027

PPV 45 80

LOT 210833
EXP 01/2024
PPV 99.00DH

LOT 210834
EXP 01/2024
PPV 99.00DH

D-CURE AMPOULE



6 118001 320080

PPV: 56,30 DH
LOT: 21K25D
EXP: 11/2023

FACTURE

DATE :08/09/2022

Patient	Description	MONTANT
<i>Mme Touhami Faiza</i>	ELECTRONEUROMYOGRAMME (ENMG)	1200 DHS Mille deux cent DIRHAMS



Dr Fettouma MOUTAOUAKIL
Neurologue - Epileptologue
Diplôme européen de Neurologie



Dr MOUTAOUAKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Vidéo E.E.G - E.M.G
99, Rue Abou Al Aazhar
Quartier des Hôpitaux - Camblanca
Tél: 05 22 36 52 80 - I.N.P : 091031880

!!! PATIENT INFORMATION !!!

ID :: 559
NAME :: TOUHAMI FAIZA
AGE/SEX :: 47Y 10M 29D Female
DATE :: 08-Sep-2022

!!! REPORT !!!

* ENMG de stimulo détection montrant une réduction de la vitesse de conduction transcanalaire du nerf médian sensitif droit et gauche avec un allongement des latences distales coresspondantes et la présence à droite d'une perte axonale. Il n'existe pas d'atteinte motrice associée.

* Absence de signe de souffrance radiculaire aux MI.

* Données électriques en faveur d'un syndrome du canal carpien bilatéral sensitif; assez sévère à droite et débutant à gauche.

Dr MOUTAOUAKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Vidéo E.E.G - E.M.G
99, Rue Abou Al Aazhar
Quartier des Hôpitaux - Camblanca
Tél: 05 22 36 52 80 - I.N.P : 091031880

559 TOUHAMI FAIZA

47Y 10M 29D/Female

0 Cms/0 Kg

Physician:

Refd. By:

Date: 08-Sep-2022

Sensory Nerve Studies

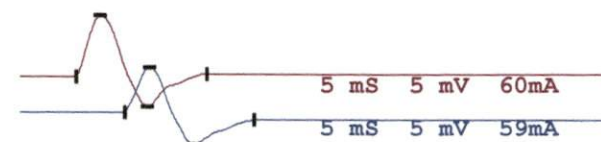
Nerve: Median-Rt SENS

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	2.96	1.96	10.7 μ V(7.0)	110	37.16



Nerve: Median-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	4.69	10.94	7.6 mV(19.5)	265	65.27
2:Elbow	8.75	10.83	6.5 mV(19.3)		
3:Axilla					



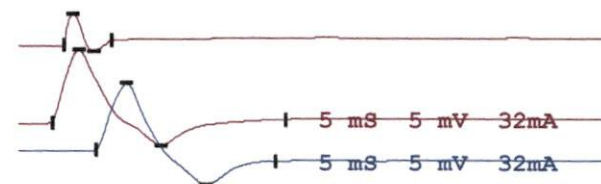
Nerve: Ulnar-Rt SENS

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	1.50	1.58	12.3 μ V(5.9)	90	60.00

2 mS 20 μ V 22mA

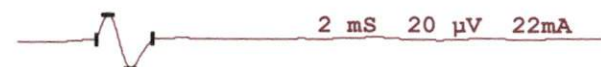
Nerve: Ulnar-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	2.81	19.48	8.0 mV(25.8)	260	71.23
2:Elbow	6.46	15.00	8.5 mV(31.3)		
3:Axilla					



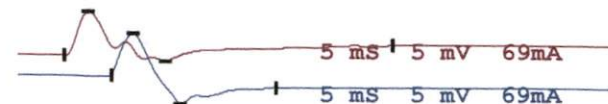
Nerve: Median-Lt SENS

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	2.63	1.88	17.9 μ V(9.9)	120	45.80



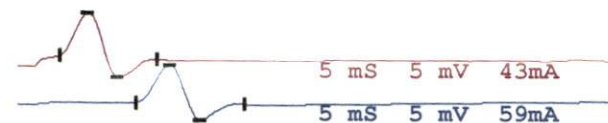
Nerve: Median-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	3.85	27.19	4.2 mV(23.1)	265	66.92
2:Elbow	7.81	13.65	5.9 mV(21.5)		
3:Axilla					



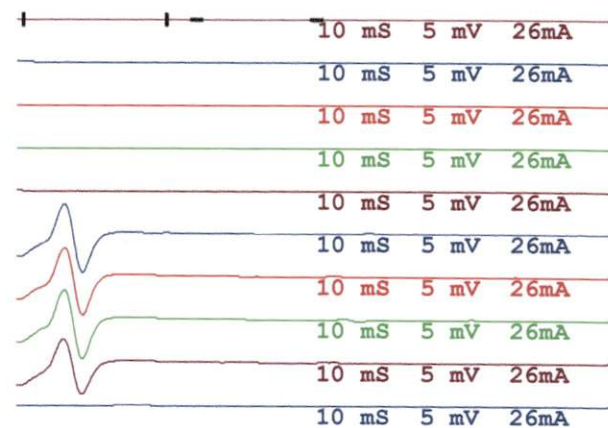
Nerve: Peroneal-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	3.54	8.13	5.3 mV(11.8)	400	62.89
2:Knee	9.90	9.06	4.7 mV(10.4)		
3:					



Nerve: Tibial-Rt ONDES F

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
Stim Site	Ankle				
Rec Site	Abduc				
M Lat(mS)	01.04				
Fmin Lat(mS)	30.00				
Fmax Lat(mS)	50.00				
Fmean Lat(mS)	40.00				
F-M Lat(mS)	28.96				
F Velocity(m/S)	00.00				
F Velocity(m/S)	00.00				
F Velocity(m/S)	00.00				



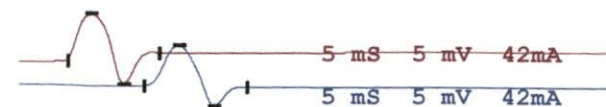
Nerve: Tibial-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	4.90	10.31	6.4 mV(16.1)		
2:Knee					



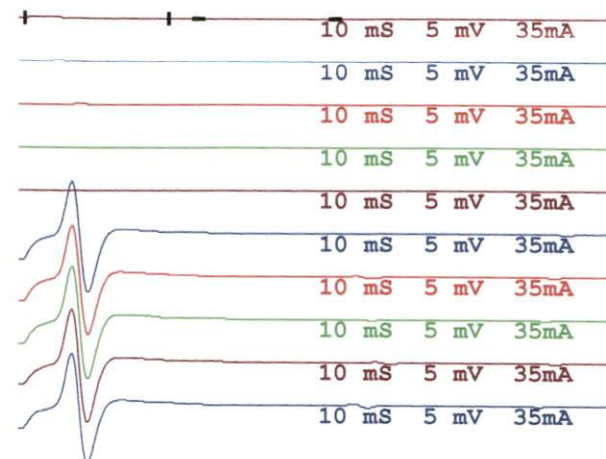
Nerve: Peroneal-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	4.06	7.60	5.9 mV(13.5)	400	62.89
2:Knee	10.42	8.54	5.1 mV(11.5)		
3:					



Nerve: Tibial-Lt ONDES F

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
Stim Site	Ankle				
Rec Site	Abduc				
M Lat(mS)	01.04				
Fmin Lat(mS)	30.00				
Fmax Lat(mS)	52.71				
Fmean Lat(mS)	41.35				
F-M Lat(mS)	28.96				
F Velocity(m/S)	00.00				
F Velocity(m/S)	00.00				
F Velocity(m/S)	00.00				



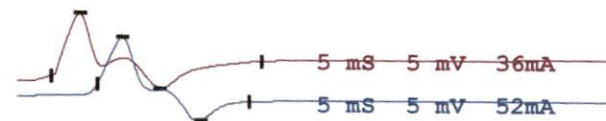
Nerve: Tibial-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	5.83	9.17	9.1 mV(21.5)		
2:Knee					



Nerve: Ulnar-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	2.81	17.60	6.3 mV(23.1)	260	67.36
2:Elbow	6.67	12.71	7.0 mV(22.7)		
3:Axilla					



EMG Studies

	Insertionl	Spontaneous Activity			Volitional MUAP's			Maximum Effort/IP/Recruitment			
Muscle & Side	Ins Act.	Fibs & PW	Fascics	Other SPA	MUAP Amp	MUAP Dur	MUAP Cnfg.	IPA Ptrn	IPA Amp	Effort	Classification
					(µV)	(mS)					/Comments