

# 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

- 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° 0908 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- N° 003816

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2373

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HADJI Fati'na

155338

Date de naissance : 01 - 7 - 1951

Adresse : 128, Al badi Bzilha Tensu

Tél. : 0661945927

Total des frais engagés : 1800 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Benbouazza Karima  
Rhumatologue - Podologue  
Appt. N° 10, Agdal - Rabat  
Tél: 05 37 67 23 67  
INP: 101123420  
ICE: 004748754000041  
IE: 40 44 12 69

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : OSHEA 12000 + altérat

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie

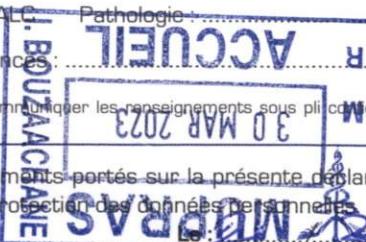
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : .....

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
21/03/2023	C-S-300	1	300	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU CONSULAT YOUSSEF LAHLOU 33, Lot MASTOUR, 05 37 70 10 00 TELEFAX: 05 37 70 10 00	21/03/03	700,05
		10201990

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

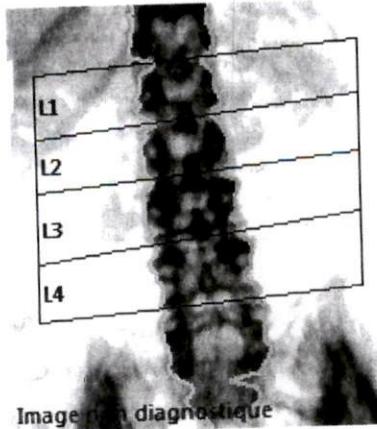
VISAGE ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE DE RADIOLOGIE SOCRATE

5,Rue d'Iran, Temara Centre,  
Téléphone: 05 37 64 01 02 / 05 37 64 01 45

<b>Patient:</b>	FATIMA, EL HANI			<b>Médecin Prescripteur:</b>	DR BENBOUAZZA KARIMA
<b>Date de naissance:</b>	01/07/1951	<b>Age:</b>	71,7 ans	<b>ID-Patient:</b>	CRS191778
<b>Taille:</b>	163,0 cm	<b>Poids:</b>	74,0 kg	<b>Mesuré:</b>	23/03/2023 14:50:43 (17 [SP 1])
<b>Sexe:</b>	Femme	<b>Ethnie:</b>	Blanc	<b>Analysé:</b>	23/03/2023 14:54:45 (17 [SP 1])



## Image en diagnostic

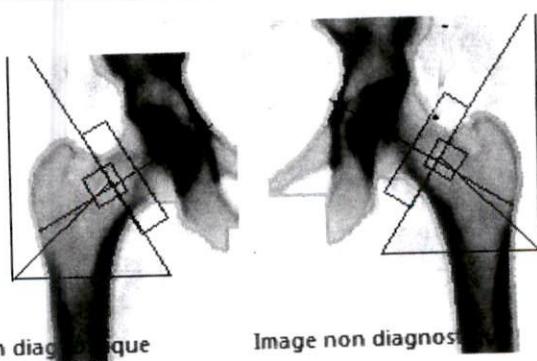
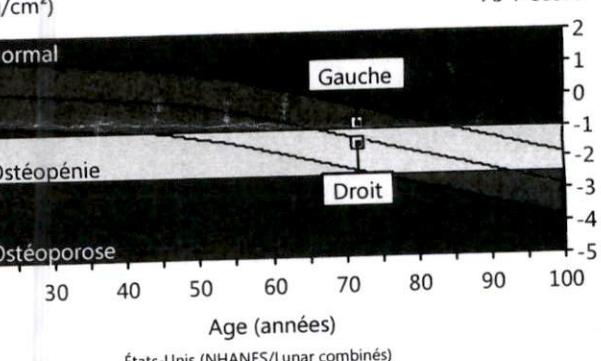
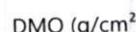
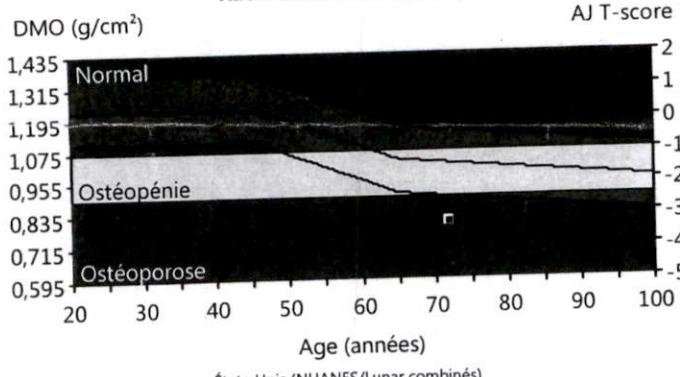
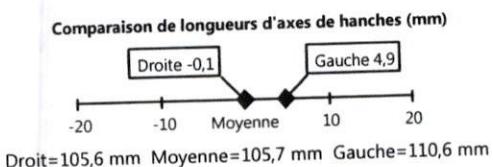


Image non diagonale

Image non diagnostique



Région	DMO (g/cm <sup>2</sup> )	AJ T-score	AE Z-score	Classification OMS
<b>Rachis AP</b> L1-L4	0,810	-3,1	-1,7	Ostéoporose
<b>DualFemur</b>				
Total Gauche	0,902	-0,8	0,5	Normal
Total Droit	0,823	-1,5	-0,1	Ostéopénie
Total Moy.	0,862	-1,2	0,2	Ostéopénie
Total Diff.	0,080	0,6	0,6	S/O

Date de création : 23/03/2023 14:55:05 17 [SP 1]; Nom de fichier : qhazrarrj.dfx; Rachis AP; 76,3,00:50,03:12,0,0,00:11,52,0,60x1,05 22,4.%Gras=46,4%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Angle du col (degré)= 58; Mode de balayage : Standard; 37,0 µGy; Fémin Standard;OneScan; 37,0 µGy; Fémin gauche; 76,3,00:50,03:12,0,0,00:12,12,0,60x1,05 18,4.%Gras=36,6%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Angle du col (degré)= 58; Mode de balayage : Standard; 37,0 µGy droit; 76,3,00:50,03:12,0,0,00:12,54,0,60x1,05 19,0.%Gras=39,1%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Angle du col (degré)= 59; Mode de balayage : Standard; 37,0 µGy



### Rapport de densitométrie osseuse: jeudi 23 mars 2023

ecin Prescripteur: DR BENBOUAZZA KARIMA

#### PATIENT:

n: FATIMA, EL HANI  
Patient: CRS191778 Date de naissance: 01/07/1951 Taille: 163,0 cm  
e: Femme Mesuré: 23/03/2023 Poids: 74,0 kg  
cations: Fractures: Traitements:

#### ÉVALUATION:

DMO mesurée au niveau de la région Rachis AP du L1-L4 est de 0,810 g/cm<sup>2</sup> avec un T-score de -3,1. Ce patient est considéré comme étant ostéoporotique selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Un traitement pharmacologique doit être prescrit si ceci n'a pas encore été effectué. Un test de mesure de la densité osseuse de suivi est recommandé dans un an afin d'évaluer la réponse à la thérapie.

DMO mesurée au niveau de la région Fémur du Col Gauche est de 0,897 g/cm<sup>2</sup> avec un T-score de -1,0. La densité osseuse est inférieure jusqu'à 10 % à jeune-normal. Ce patient est considéré comme étant normal selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

DMO mesurée à Fémur Col Droit est 0,804 g/cm<sup>2</sup> avec un T-score de -1,7. Ce patient présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte. Un traitement est recommandé.

DMO mesurée au niveau de la région Fémur du Total Gauche est de 0,902 g/cm<sup>2</sup> avec un T-score de -0,8. La densité osseuse est inférieure jusqu'à 10 % à jeune-normal. Ce patient est considéré comme étant normal selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

DMO mesurée à Fémur Total Droit est 0,823 g/cm<sup>2</sup> avec un T-score de -1,5. Ce patient présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte. Un traitement est recommandé.

Un Z-score de -1,7, la DMO de ce patient est basse pour une personne de cet âge.

Critères de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour les femmes ménopausées de type caucasien:

Normal T-score égal ou supérieur à -1 ET

Ostéopénie T-score compris entre -1 et -2,5 ET

Ostéoporose T-score égal ou inférieur à -2,5 ET

ostéoporose  
Docteur N. ED. FAÏZ  
SOCRATE  
entre de Radiologie SOCRATE  
TEMARA  
Tél : 05 37 64 01 02

# Dr. Benbouazza Karima

## Professeur en Rhumatologie

Professeur de Rhumatologie ( Faculté de Médecine de Rabat)  
Spécialiste des maladies des Os - Articulations -  
Rachis - Tendons - Muscles - Pieds  
Maîtrise de Médecine Interne (Faculté de Médecine de Rabat)  
Diplôme d'échographie appliquée à la rhumatologie (Paris)  
Diplôme des maladies Osseuses (Paris)  
Diplôme de podologie (Paris)  
Master Médecine Physique et Réhabilitation (Italie - Maroc - France)

الدكتورة كريمة بنبوزة  
أستاذة أمراض العظام والمقابلات والأوتار والعمود الفقري

أستاذة أمراض الروماتيزم (كلية الطب بالرباط)  
مدبرة سابقاً بمستشفى العروسي بسلا  
أستاذة مساعدة في الطب الباطني (كلية الطب بالرباط)  
دبلوم التشخيص بالصدى في مجال أمراض الروماتيزم (باريس)  
دبلوم أمراض العظام (باريس)  
دبلوم أمراض الأذن (باريس)  
ماستر الطب الفيزيائي (إيطاليا - المغرب - فرنسا)

Rabat, mardi 21 mars 2022

Madame Fatima EL HANI BINT BOUCH'

56,30 x3

DCURE 25 000 :

1 ampoule par semaine pendant 4 semaines

108,65 x3

OSTEOCARE CP :

un cp par jour pendant 3 mois

195,00

GFAST GEL :

une application par jour pendant 4 semaines.

10,20

CETAMYL CP 500 MG :

1 cp un à trois fois par jour si douleur

7000

Professeur Dr. Benbouazza Karima  
Rhumatologue et podologue  
Appt. N°10, 1er étage, 108, rue Jbel Bouyeblane  
Tél: 05 37 67 23 67 - 05 37 67 24 20  
ICE: 101 23 67 24 20  
Tél: 05 37 67 23 67  
IP: 108,65 x3  
000041



# Dr. Benbouazza Karima

## Professeur en Rhumatologie

Professeur de Rhumatologie ( Faculté de Médecine de Rabat)  
Spécialiste des maladies des Os - Articulations -

Rachis - Tendons - Muscles - Pieds

Maîtrise de Médecine Interne (Faculté de Médecine de Rabat)

Diplôme d'échographie appliquée à la rhumatologie (Paris)

Diplôme des maladies Osseuses (paris)

Diplôme de podologie (paris)

Master Médecine Physique et Réhabilitation (Italie - Maroc - France)

الدكتورة كريمة بنبوعزة

أستاذة أمراض العظام والمفاصيل والأوتار والعمود الفقري

أستاذة أمراض الروماتيزم (كلية الطب بالرباط)

مدمرة سابقاً بمستشفى العرش بسلا

أستاذة مساعدة في الطب الباطني (كلية الطب بالرباط )

دبلوم التشخيص بالصدى في مجال أمراض الروماتيزم (باريس )

دبلوم أمراض النظام (باريس )

دبلوم أمراض الأرجل (باريس )

ماستر الطب الفيزيائي (إيطاليا - المغرب - فرنسا )

Rabat, mardi 21 mars 2023.....

Madame Fatima EL HANI BINTBOUCHAI

Faire une Ostéodensitométrie

Dr. Benbouazza Karima  
Professeur - Podologue  
Rhumatologue - Agdal - Rabat  
Adr: N°10 Agdal - 23 67  
Tél: 05 37 07 23 67  
Fax: 05 37 07 23 67  
ICE: 00 17 48 75 40 00 047

Docteur N. ED. FAÏZ  
Centre de SOCRATE  
Centre de Radiologie SOCRATE  
Tél: 05 37 04 01 02



عيادة الراديوولوجي سocrates  
CENTRE DE RADIOLOGIE SOCRATE  
تمارة - TEMARA

الدكتور نور الدين فايز  
أخصاصي في الراديوولوجي  
خريج كلية الطب بباريس  
Dr Noure-Ddine FAIZ  
Spécialiste en Radiologie  
Neuroradiologue  
Diplômé de la Faculté  
de Médecine PARIS V

Le 23/03/2023

Facture N ° : 2841/23

Nom et prénom : Mme. EL HANI FATIMA

Examen(s) réalisé(s) :

OSTEODENSITOMETRIE

Montant : 800 DH

La présente facture est arrêtée à la somme de **HUIT CENTS DHS.**

Docteur N. ED. FAÏZ  
SOCRATE  
Centre de Radiologie SOCRATE  
TEMARA  
Tél : 05 37 64 01 02

Merci de votre confiance.

DR. NED FAIZ



101187904