

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 canaux, 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 canaux.

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° 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

M22- 0021704

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05774 Société : RAN 204164
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENNIS Nouzha
 Date de naissance : 01/08/1961
 Adresse : Rue El Housseur Im 9 #5 B. Ghazal
 Tél. : Total des frais engagés : 1418,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
 CASABLANCA
 INPE 091016501
 ICE 001843794000096
 Date de consultation : 22/2/24
 Nom et prénom du malade : BENNIS NOUZA
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Polyarthralgies
 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) : Le :

Autorisation CNDP N° : A-A215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Honoraires
23/12/24		5	#300 DH	Dr. AZIZ ALAOUTI Chirurgie Orthopédique et Traumatologique 117, Rue de Rome - Angle Bd 20 Août 1956 CASABLANCA INPE 09 10 16 50 1 ICE 001843104000096

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/03/24	555,40
	09/02/24	89,00
	21/03/2024	31,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02/03/24	272	705,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

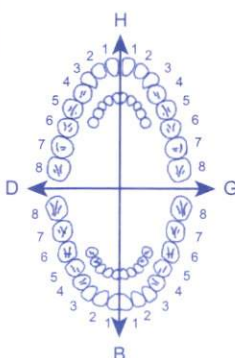
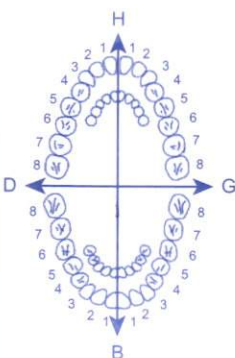
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CENTRE KINEMA Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle 108, Bd Ghandi, 16, Rue de la Casablanca Casablanca Tel/Fax: 39.77.70 AUT N° 1731	Du 25/03/24 au 29/04/24		12 séances de Ammg			24000 DH (soit 2000 DH/seance)

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE  <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le : 29/03/2024

Facture N° 23/2024

La somme de : 2400 DH (soit 200 DH / séance)

Pour une série de : 12 Séances de : 10 min

Rééducation du RACIS
Cervico-Dorso-Lombaire

Adressée à M^{me} BENNIS NOUBHA

Durant la période du 25/03/2024 au 29/04/2024 200

Sur Ordonnance du Docteur ABIZ ALAOUI


CENTRE KINEMA
Physiothérapie & Rééducation fonctionnelle
108, Bd Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 77 70
E-mail : leila.ghallab@gmail.com
Avec mes remerciements,
LEILA GHALLAB
N° 23/2024

Casablanca le 29/04/2024

Planning des séances de M^l BENNIS NOUZZHA

<u>Date de la séance</u>	<u>Nombre de la séance</u>	<u>Prestation</u>
Lundi 25/03/2024	1	Rééducation du RACHIS
Mercredi 27/03/24	1	Rééducation du RACHIS
Vendredi 29/03/24	1	Rééducation du RACHIS
Lundi 01/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Jeudi 04/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Lundi 08/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Jeudi 11/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Lundi 15/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Jeudi 18/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Lundi 22/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Jeudi 25/04/2024	1	Rééducation du RACHIS
Lundi 29/04/2024	1	Rééducation du RACHIS

Total de séances 12 séances

Avec mes remerciements

Leila Ghallab
Physiothérapeute & Rééducation fonctionnelle
108, Bd Ghandi, 16 Rue Jabal Saghrou
Casablanca Tél/Fax: 39.77.70
BOIT N° 1731

- PAS de massage excessif.
- physiothérapie
- Postures
- Etirements doux
- Jeux
- Travail musculaire


Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 091016501
ICE 001843794000096

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouimd59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117، زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس
الطابق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22.85.51.52 - الفاكس: 05 22.86.02.11
البريد الإلكتروني: azizalaouimd59@gmail.com

Casablanca, le

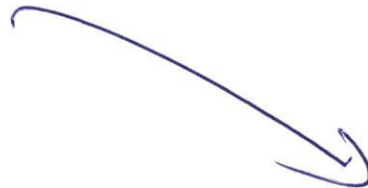
12/3/24

الدار البيضاء في

M^{me} NOUZHA
BENRIS

Lombalgie
+ Cervicalgie...
+ Dorsalgie.

12 séances de Kiné



En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الاستعجال : مصحة أنوال
14، زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

2)

RELAXOL g.

1 - 0 - 1 (ج) 7 ج

↑
النساء

↑
النوع

20,80

3)

ADOLIPRONE - g.

1 - 0 - 1 (ج) x

النساء

النوع

PHARMACIE DOMAINE DE DARB
Mag. N° 1, Centre Commercial
Domaine de Darb, Del. Bouazza
Casablanca
I.C.E.: 003275035000031



Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE: 094446501
ICE: 001843794000096

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouiind59@gmail.com



مركز

صل

مارس

البيضاء

05 22.86.02

azizalaouiind59@gmail.com البريد الإلكتروني

Curogyl® D3



Lot :

A consommer de 220096
préférence avant le : 03/2025

PPC : 89,50 DH

Casablanca, le 29-2-2024 في الدار البيضاء

Mr. Naoufal
BENNOUS

89.00

1) Curogyl D3

A.S

20 gouttes / j x 3 sem.
6 gouttes / j x 2 mois

D - قتيامين

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY
Route de l'Amour
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - T.P. : 32960411

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الاستعجال : مصحة أنوال
14، زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

- Ne pas s'engager = 1h
- Pas de produits
En dehors de la machine


Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
 CASABLANCA
 INPE 091016501
 ICE 001843794000096

2/ w00-243
 31.80 MYANTALGIC



PHARMACIE DOMAINE DE DARB
 Mag. N° 1, Centre Commercial
 Domaine de Darb, Dar Bouazza
 Casablanca -
 I.C.E. : 003275055000031

1 - 0 - 1 / j
 x 1.0 j


Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
 CASABLANCA
 INPE 091016501
 ICE 001843794000096



Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouimd59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117، زقة روما - زاوية شارع 2 مارس

دار البيضاء
Maphar
Bd Alklima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Fosavance 70mg/6600UI
Comp B4
P.P.V : 180,90 DH
azizalaouimd

الهاتف:
البريد

Casablanca, le

12/3/24

دار البيضاء في

6 118001 185863
Fosavance 5600 UI
4 comprimés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 193,60 DH

Maphar
Bd Alklima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Fosavance 70mg/6600UI
Comp B4
P.P.V : 180,90 DH
6 118001 185863

Tél: 05 22 49 08 29
RC: 399369 - T.P: 3296047

ANOUZ HA
BENNOUS

193,60

FOSAVANCE 5600-SP

180,90x2

1 cp. par semaine.

- Pendant 3 mois

55,40 - à prendre 1 h avant
le petit déjeuner

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الاستعجال : مصحة أنوال
14، زقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouimd59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117، زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس
الطابق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22.85.51.52 - الفاكس: 05 22.86.02.11
البريد الإلكتروني: azizalaouimd59@gmail.com

Casablanca, le

28/2/24

الدار البيضاء في

Dr. Benoit
Nouze

POLYARTHRALGIES = 'justifié par une

Douleur métro

Osses

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
Tél: 05 22 85 51 52 - Fax: 05 22 86 02 11
E-mail: azizalaoui@orange.fr
CENTRE DE RADIOLOGIE
400, Bd R. Roudani
Tél: 05 22 25 22 10 - Fax: 05 22 25 13 10
E-mail: roudani@orange.fr
ICE 001843794000096

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél.: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الإستعجال : مصحة أنوال
14، زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 08/03/2024

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalise(s)

BENNIS NOUZHA
DR AZIZ ALAOUI SIDI MOHAMMED
OSTEODENSITOMETRIE.

COMPTE RENDU

Technique : Appareil Hologic explorer corps entier Bi-photonique.

Sites de mesures : - Rachis lombaire de L1 à L4, hanche gauche.
- Avant bras gauche.

Résultat :

1) Rachis lombaire : Densité osseuse	= 0,784 g/cm ²
Z score	= -0,8
T score	= -2,4
2) Hanche : Densité osseuse	= 0,915 g/cm ²
Z score	= 0,9
T score	= -0,2
3) Avant bras : Densité osseuse	= 0,473 g/cm ²
Z score	= -0,3
T score	= -1,8

- DMO : (ou B.M.D) = Densité minérale osseuse (g/cm²).
- Z-Score : différence entre la valeur mesurée et la valeur moyenne au même âge et pour le même sexe (en écart-type).
- T-Score : différence entre la valeur mesurée et la valeur moyenne d'un adulte jeune (30 ans), de même sexe (en écart-type).

Conclusion :

Les résultats enregistrés ce jour, montrent selon les critères de l'OMS:

- **Rachis lombaire** : T score = - 2,4 **Ostéopénie.**
- **Hanche** : T score = - 0,2 **Normal.**
- **Avant bras** : T score = - 1,8 **Ostéopénie.**

Définition de l'OMS :

Normal : T score supérieur ou égal à -1 écart-type.

Ostéopénie : T score entre -1 et -2,5 écart-type.

Ostéoporose : T score inférieur ou égal à -2,5 écart-type.

En vous remerciant de votre confiance
Dr. N. BENJELLOUN

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maarif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



مرکز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 08/03/2024

FACTURE N° : FA:00 2773/24
Nom : BENNIS NOUZHA

Arrêtée la présente facture à la somme de : 800,00 Dhs

HUIT CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

OSTEODENSITOMETRIE . 800,00 Dhs

Total de : 800,00 Dhs

Mode de règlement CHEQUE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani
20 100 - Casablanca - Maârif
Tél: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04
0522 25 13 07 / 0522 23 50 70 - Fax: 0522 23 50 66

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma
Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040