

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-590807

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2174 Société : Retraite
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AZMY Amar
 Date de naissance : 25/10/1952
 Adresse : Rue Eden Tawana IMM 21 B1 Apt 1
 Dan Bouazza
 Tél. : 0618268668 Total des frais engagés : 1246,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ 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 : 27/04/22

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

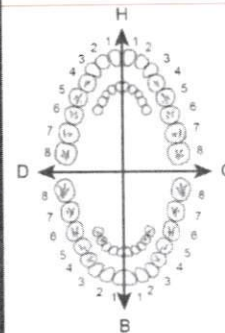
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

[illegible][illegible][illegible][illegible]

VOLET ADHERENT



* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO		 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-2-06 : REF
	Référence structurée : 220414727758616	Emis à Casablanca le : 07/04/2022	Page : 1	
	Identifiant de la famille تعريف العائلة	AZMY AMAL RES EDEN TAMARIS IMM B 21 APPT 1 TAMARIS 1 DAR BOUAZZA CASABLANCA 2722		
	N° d'immatriculation : 192133520 Règlement du mois : 04/2022 Mode de paiement : Virement			
Informations :				معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement %	مبلغ التعويض Montant remboursé
AZMY AMAL										
091011607	07/03/2022	CS	MR SENNOUNE BILAL	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	95	142,50
091011607	07/03/2022	Z	MR SENNOUNE BILAL	800,00	1 000,00	1,00	1,00	1 000,00	95	760,00
091011607	07/03/2022	Z	MR SENNOUNE BILAL	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	95	142,50
091011607	07/03/2022	PHN	PHARMACIE ELHAMDOLILLAH	34,40	34,40	1,00	1,00	34,40	00	0,00
091011607	07/03/2022	PH	PHARMACIE ELHAMDOLILLAH	112,10	112,10	1,00	1,00	112,10	95	106,50
Total remboursé pour AMAL										1 151,50
Total général remboursé										1 151,50

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.
La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

<p>توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence</p> <p>Identification de l'agent : _____</p> <p>Date de dépôt du dossier : _____</p>	<p>خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO</p> <p>Date d'arrivée : _____</p>
---	---

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مريض و لكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلية بالرمز الشريطي للأدوية المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات و الوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفية الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسبقة. لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل و الأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

<p>الضمان الاجتماعي CNSS</p>	<p>ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée</p> <p>موافقة مسبقة * Entente préalable *</p> <p>تنفيذ * Exécution *</p>	<p>مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire</p> <p>مرجع رقم 610-1-03</p>
<p>N° Dossier :</p>		
<p>Partie réservée à l'assuré(e) خاص بالمؤمن له (ها)</p>		
<p>Nom et prénom : ARMY AMAL</p>		
<p>N° Immatriculation : 192133520</p>		
<p>N° CIN : B154971-1-1</p>		
<p>Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) * Conjoint <input type="checkbox"/> زوج <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> ابن <input type="checkbox"/></p>		
<p>Adresse : Rep. Edeu Tamaris Im 2131 Hpt 1 Tamaris 1 Dar Bouazza</p>		
<p>Montant des frais : 1246,50 Dhs.</p>		
<p>Nombre de pièces jointes : _____</p>		
<p>Déclaration du Médecin traitant</p>		
<p>Bénéficiaire de soins</p>		
<p>Nom et prénom : ARMY AMAL</p>		
<p>Date de naissance : 192133520</p>		
<p>N° CIN : B154971-1-1</p>		
<p>Sexe : <input checked="" type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى</p>		
<p>INPE et code à barres : 060821180</p>		
<p>Médecin traitant الطبيب المعالج</p>	<p>Etablissement de soins المؤسسة العلاجية</p>	
<p>Type de soins</p>		
<p>Admission ALD : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>		
<p>N° dossier ALD : _____</p>		
<p>Code ALD : _____</p>		
<p>Maladie : <input type="checkbox"/> مرض <input checked="" type="checkbox"/> Hospitalisation : <input type="checkbox"/> استشفاء</p>		
<p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant. أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه</p>		
<p>Fait à : 10/03/2014</p>		
<p>Le : 10/03/2014</p>		
<p>توقيع المؤمن له Signature de l'assuré(e)</p>		
<p>Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables. أصر بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه</p>		
<p>Fait à : _____</p>		
<p>Le : 10/03/2014</p>		
<p>توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية Cachet et signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins</p>		

* Cocher la mention utile pour chaque case
** Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.
دار المؤمن - ساحة دكتور - دار البيضاء من. ب. 2186 - دار البيضاء المحطة - الهاتف 080 200 7200 / 080 203 3333
Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa Gare Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المفقوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
07/03/22					
INPE et code à Barres 061126306					
10/03/22			300DH		
INPE et code à Barres 061126306					

CIM-10

Actes Paramédicaux					عمليات المساعدين الطبيين	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفقوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres 061126306						
INPE et code à Barres 061126306						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحياء، الأشعة و الصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفقوت Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
08/03/22	osteop (272)		800/		
INPE et code à Barres 061126306					
10/03/22	RA Mied		300DH		
INPE et code à Barres 061126306					

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها و الأجهزة الطبية الممونة	
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفقوت Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux		
10/03/2022	166,50			
INPE et code à Barres INPE: 092067214				
INPE et code à Barres 061126306				

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Facture

N° :1149/2022

08/03/2022

Dr SENNOUNE BILAL

Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplômé de la faculté de médecine (Casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis ...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Chirurgie du rhumatisme
- Expertise médicale

الدكتور السنون بلال

أخصائي

أمراض وجراحة العظام والمفاصل

**م. التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
لدة التكوين التخصصي (باريس V)**

**حمة الركبة، الورك، الكتف والعمود الفقري
حمة بالمنظار
حمة اليد
حمة الجهاز العضلي
حمة الروماتيزم
حمة الطبية**

Casablanca, le : 07/03/22 : الدار البيضاء، في

Mr (Mme) : Azmy Amal : السيد (ة)

Signature d'osteopathe

Dr. Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE - ORTHOPÉDISTE
213, Angle Anoual / Abdelmoumen
Résidence Anoual Capital Center
1er Etage - Casablanca
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 18 08

RADIOLOGIE GHANDI 282

282, Bd, Ghandi - casablanca 20390,

Téléphone: Tél: 0522 77 45 45

Prénom:	AZMY, AMAL	Age:	69,3 ans	Médecin Prescripteur:	(non spécifié)
Date de naissance:	23/10/1952	ID-Patient:	(non spécifié)		
Taille:	164,0 cm	Poids:	87,0 kg	Mesuré:	08/03/2022 12:23:10 (15 [SP 1])
Sexe:	Femme	Ethnie:	Blanc	Analysé:	08/03/2022 12:33:37 (15 [SP 1])

Av.-bras Gauche Densité osseuse

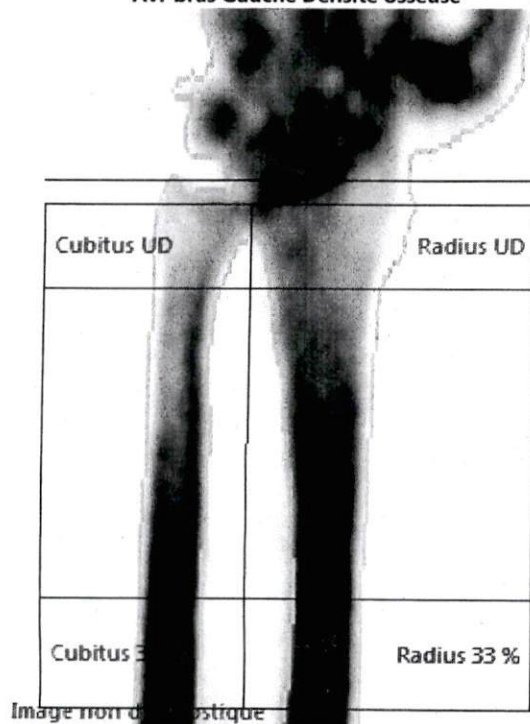
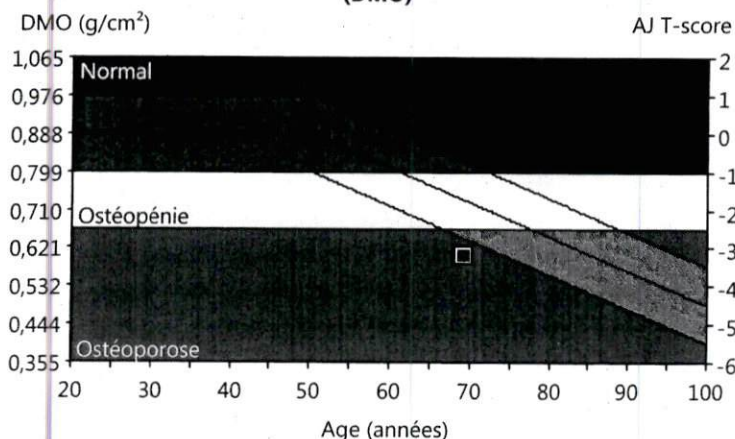


Image non diagnostique

Commentaires :

États-Unis (NHANES/Lunar combinés) Av.-bras Gauche: Radius 33 % (DMO)



Densitométrie: États-Unis (NHANES/Lunar combinés)			
Région	DMO (g/cm ²)	Adulte-Jeune T-score	Age-Egal Z-score
Radius UD	0,281	-4,1	-2,4
Cubitus UD	0,240	-	-
Radius 33 %	0,605	-3,2	-1,4
Cubitus 33 %	0,616	-	-
Les deux UD	0,265	-	-
Les deux 33 %	0,610	-	-
Radius entier	0,436	-4,0	-2,3
Cubitus Total	0,404	-	-
Les deux Total	0,422	-	-

Statistiquement, 68% des balayages répétés sont à $\pm 1\text{DS}$ ($\pm 0,020 \text{ g/cm}^2$ pour Av.-bras Gauche Radius 33 %); États-Unis (combinaison de NHANES (âges 20-30) / Lunar (âges 20-40)) Avant-bras Population de référence (v113); Ajusté pour l'Age, l'ethnie; Calibration Lunar utilisée; Organisation mondiale de la santé - Définition de l'ostéoporose et Ostéopénie pour les femmes de type caucasien : normal = T-Score supérieur ou égal à -1,0 SD ; Ostéopénie = T-Score compris entre -1,0 et -2,5 SD ; ostéoporose = T-Score inférieur ou égal à -2,5 SD (les définitions de l'OMS ne s'appliquent que si le T-Score est défini à partir d'une base de données de jeunes femmes de type caucasien en bonne santé).

Date de création : 08/03/2022 14:10:47 15 [SP 1]; Nom de fichier : gaef8r39dt.ntx; Av.-bras Gauche: 76,0;05:38,26;15,7 0,00:-1,00 0,60x1,20 6,1.%Gras=37,3%; 0,00;0,00 0,00;0,00; Longueur de l'avant-bras : 26,1 cm; Mode de balayage : Standard; 3,0 μGy



GE Healthcare LUNAR

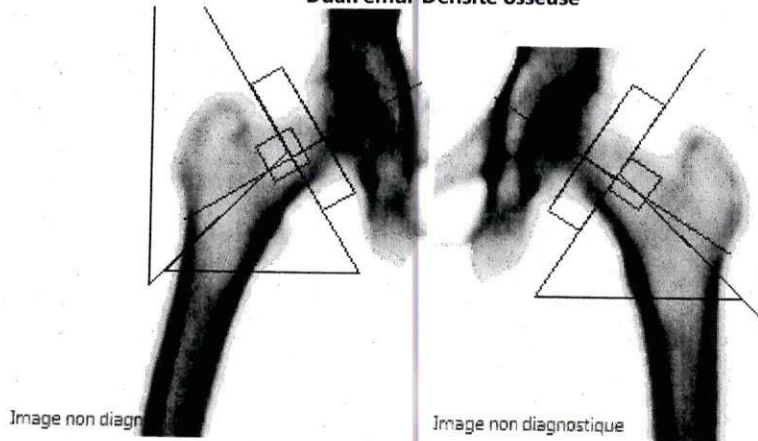
RADIOLOGIE GHANDI 282

282, Bd, Ghandi - casablanca 20390,

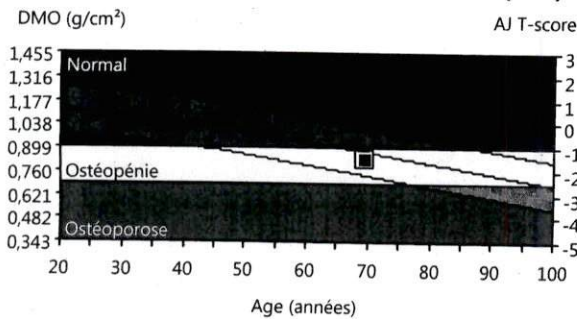
Téléphone: Tél: 0522 77 45 45

Prénom:	AZMY, AMAL	Age:	69,3 ans	Médecin Prescripteur:	(non spécifié)
Date de naissance:	23/10/1952			ID-Patient:	(non spécifié)
Taille:	164,0 cm	Poids:	87,0 kg	Mesuré:	08/03/2022 12:23:10 (15 [SP 1])
Sexe:	Femme	Ethnie:	Blanc	Analysé:	08/03/2022 14:11:18 (15 [SP 1])

DualFemur Densité osseuse

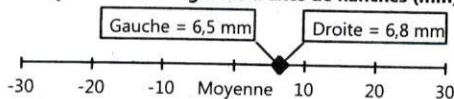


États-Unis (NHANES/Lunar combinés) Fémur droit: Col (DMO)



Densitométrie: États-Unis (NHANES/Lunar combinés)			
Région	DMO (g/cm ²)	Adulte-Jeune T-score	Age-Egal Z-score
Col Gauche	0,801	-1,7	-0,5
Col Droit	0,823	-1,5	-0,4
Col Moy.	0,812	-1,6	-0,4
Col Diff.	0,022	0,2	0,2
Total Gauche	0,839	-1,3	-0,4
Total Droit	0,872	-1,1	-0,2
Total Moy.	0,856	-1,2	-0,3
Total Diff.	0,033	0,3	0,3

Comparaison de longueurs d'axes de hanches (mm)



Droit=113,3 mm Moyenne=106,5 mm Gauche=113,0 mm

Commentaires :

Statistiquement, 68% des balayages répétés sont à $\pm 1\text{DS}$ ($\pm 0,012 \text{ g/cm}^2$ pour DualFemur Col Droit); États-Unis (combinaison de NHANES (âges 20-30) / Lunar (âges 20-40)) Fémur Population de référence 113); Ajusté pour l'Age, le Poids (femmes 25-100 kg), l'ethnie; La différence de T-score DualFemur Total est 0,3. L'asymétrie est Aucun; Organisation mondiale de la santé - Définition de l'ostéoporose et l'ostéopénie pour les femmes de type caucasien : normal = T-Score supérieur ou égal à -1,0 SD ; Ostéopénie = T-Score compris entre -1,0 et -2,5 SD ; ostéoporose = T-Score inférieur ou égal à -2,5 SD (les définitions de l'OMS ne s'appliquent que si le T-Score est défini à partir d'une base de données de jeunes femmes de type caucasien en bonne santé).

Date de création : 08/03/2022 14:11:47 15 [SP 1]; Nom de fichier : gae8r39dt.ntx ; Fémur gauche: 761,50:153,04:3,9 0,00:-1,00 0,60x1,20 19,8%Gras=38,7%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Angle du col (degré)= 57; Mode de balayage : Standard; 20,0 µGy; Fémur droit: 761,50:153,04:3,9 0,00:-1,00 0,60x1,20 18,0%Gras=36,2%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Angle du col (degré)= 59; Mode de balayage : Standard; 20,0 µGy

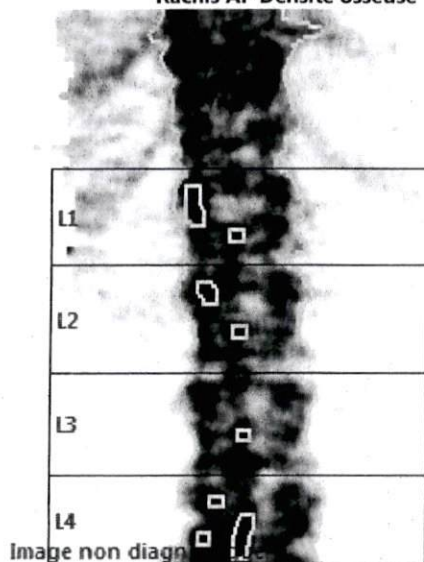
RADIOLOGIE GHANDI 282

282, Bd, Ghandi - casablanca 20390,

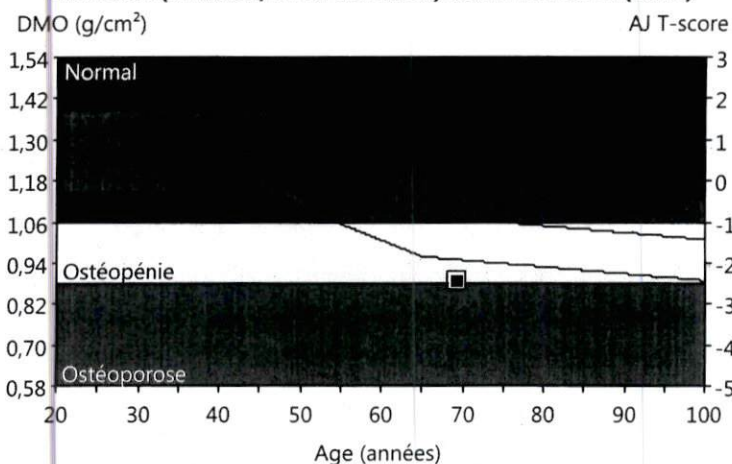
Téléphone: Tél: 0522 77 45 45

Patient:	AZMY, AMAL	Age:	69,3 ans	Médecin Prescripteur:	(non spécifié)
Date de naissance:	23/10/1952			ID-Patient:	(non spécifié)
Taille:	164,0 cm	Poids:	87,0 kg	Mesuré:	08/03/2022 12:23:10 (15 [SP 1])
Sexe:	Femme	Ethnie:	Blanc	Analysé:	08/03/2022 14:11:18 (15 [SP 1])

Rachis AP Densité osseuse



États-Unis (NHANES/Lunar combinés) Rachis AP: L1-L4 (DMO)



Densitométrie: États-Unis (NHANES/Lunar combinés)			
Région	DMO (g/cm²)	Adulte-Jeune T-score	Age-Egal Z-score
L1	0,837	-2,4	-1,5
L2	0,872	-2,7	-1,8
L3	0,901	-2,5	-1,6
L4	0,926	-2,3	-1,4
L1-L4	0,885	-2,5	-1,5

Commentaires :

Statistiquement, 68% des balayages répétés sont à $\pm 1\text{DS}$ ($\pm 0,010 \text{ g/cm}^2$ pour Rachis AP L1-L4); États-Unis (combinaison de NHANES (âges 20-30) / Lunar (âges 20-40)) Rachis AP Population de référence (v113); Ajusté pour l'Age, le Poids (femmes 25-100 kg), l'ethnie; Organisation mondiale de la santé - Définition de l'ostéoporose et l'ostéopénie pour les femmes de type caucasien : normal = T-Score supérieur ou égal à -1,0 SD ; l'ostéopénie = T-Score compris entre -1,0 et -2,5 SD ; l'ostéoporose = T-Score inférieur ou égal à -2,5 SD (les définitions de l'OMS ne s'appliquent que si le T-Score est défini à partir d'une base de données de jeunes femmes de type caucasien en bonne santé).

Date de création : 08/03/2022 14:11:31 15 [SP 1]; Nom de fichier : gaef8r39dt.ntx; Rachis AP; 76.1,50:153,04:3,9 0,00:-1,00 0,60x1,20 25,5:Gras=38,2%; 0,00:0,00 0,00:0,00; Mode de balayage : Standard; 20,0 µGy



GE Healthcare LUNAR

Page : 1 de 1

Lunar DPX
NT+152129

Dr SENNOUNE BILAL

Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- o Diplômé de la faculté de médecine (Casablanca)
- o Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis ...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Chirurgie du rhumatisme
- Expertise médicale

الدكتور السنون بلال

أخصائي

أمراض وجراحة العظام والمفاصل

**م التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
دة التكوين التخصصي (باريس V)**

- ة الركبة، الورك، الكتف والعمود الفقري
- ة بالمنظار
- ة اليد
- ة الجهاز العضلي
- ة الروماتيزم
- ة الطبية

10-03-2022

Casablanca, le : : الدار البيضاء، في

AZMY AMAL

Mr (Mme) : : السيد (ة)

Note d' honoraire

Radiographie pied droit face et profil:300,00dh

Trois cent dirhams

Dr Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE
213, Angle Anoual/Abdelmoumen
Res Anoual Capital Center 1er Etage-Casablanca
Tél: 05 22 23 06 23/06 54 35 78 76

Résidence anoual capital center

Angle Bd anoual / abdelmoumen

Tél. : 0522230623

Fax : 0522231808

أنوال كيتال سننر

شارع أنوال / عبد المومن

Dr SENNOUNE BILAL

Spécialiste

Traumatologie - Orthopédie

- Diplômé de la faculté de médecine (Casablanca)
- Attestation de formation spécialisée (Paris V)

- Chirurgie du genou, de la hanche, de l'épaule, du rachis ...
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main
- Chirurgie de l'appareil locomoteur
- Chirurgie du rhumatisme
- Expertise médicale

الدكتور السنون بلال

أخصائي

أمراض وجراحة العظام والمفاصل

**م التخصص كلية الطب (الدار البيضاء)
أدة التكوين التخصصي (باريس V)**

- حمة الركبة، الورك، الكتف والعمود الفقري
- حمة بالمنظار
- حمة اليد
- حمة الجهاز العضلي
- حمة الروماتيزم
- حمة الطبية

Casablanca, le : : **الدار البيضاء، في**
10-03-2022

Mr (Mme) : : **السيد (ة)**

AZMY AMAL

Compte rendu radiographique

Radiographie pied droit face et profil :

- arthrose tarso-métatarsienne des 1/2/3 ème rayon
- pied plat

Dr. Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE
213 Angle Anoual / Abdelmoumen
Rés Anoual Capital Center 1er Etage-Casablanca
Tél: 05 22 23 06 23 / 06 54 35 78 76

RADIOLOGIE GHANDI 282

282, Bd, Ghandi - casablanca 20390,
Tél: 0522 77 45 45 : Fax: 0522 77 05 05

Rapport de Densité Minérale de l'Os (DMO) : mardi 8 mars 2022

Votre patiente **AMAL AZMY** a réalisé un examen de DMO, le 08/03/2022 sur le système: **Lunar DPX DXA System** (version d'analyse : 15 [SP 1]) de marque **GE Healthcare LUNAR**. Voici les différents résultats de l'examen:

BIOGRAPHIE DE PATIENT :

NOM :	AZMY, AMAL	Date de naissance:	23/10/1952	Taille :	164,0 cm
ID de patient :	(non spécifié)	Date d'exam :	08/03/2022	Poids :	87,0 kg
Sexe :	Femme				

EVALUATION:

La DMO mesurée au **Rachis AP L1-L4** est de 0,885 g/cm² avec un **T-score de -2,5**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéoporotique** selon les critères de l'OMS.

La DMO mesurée au **Fémur Total Droit** est de 0,872 g/cm² avec un **T-score de -1,1**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéopénique** selon les critères de l'OMS.

La DMO mesurée au **Col du Fémur Droit** est de 0,823 g/cm² avec un **T-score de -1,5**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéopénique** selon les critères de l'OMS.

La DMO mesurée au **Fémur Total Gauche** est de 0,839 g/cm² avec un **T-score de -1,3**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéopénique** selon les critères de l'OMS.

La DMO mesurée au **Col du Fémur Gauche** est de 0,801 g/cm² avec un **T-score de -1,7**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéopénique** selon les critères de l'OMS.

La DMO mesurée à l'**Avant-bras Radius 33 %** est de 0,605 g/cm² avec un **T-score de -3,2**. Cette patiente est considérée comme étant **Ostéoporotique** selon les critères de l'OMS.

CONCLUSION:

- Valeurs densitométriques en rapport avec une **Ostéoporose** au niveau du Rachis et de l'Avant-bras gauche et une **Ostéopénie** au niveau des Fémurs.

Classifications de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS):

Normal	<i>T-Score > -1 DS (Déviation Standard).</i>
Ostéopénie	<i>T-Score entre -1 et -2.5.</i>
Ostéoporose	<i>T-Score < -2.5 DS.</i>

Dr. K. METTIANI
DR. YAHIA METTIANI
Radiologue
Radiologie Ghandi 282
INPE: 091200329

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS



R

217