

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

- 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 Angie 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

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 26986 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HIRGHI BOUCHAIB
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 0662111922 Total des frais engagés : RETRAITE Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 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 : Le : / /
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CédP n° 14-A-215/2019

| 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 |
| 18/11 | C | 1 | 300,00 | INP : 051028421 |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| | 18/11/23 | 406,90 |
| | 06/02/23 | 2125,40 |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| | 30/01/23 | 85 | 850 DH |

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| HYDROXOCOBALAMINE BASE | | RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES | |
|---|--|---|--|
| PPV 580DH50 | | EXP 04/2025 LOT 1N002 2 | |
| <p>REUMADEP Capsules Contenu 16,35 g</p> <p>LOT: V013 PER: 01/2025 PPC: 137,00 DH</p> | | <p>LOT: 07422174 PER: 07/2027 PPV: 19,80 DH</p> <p>LOT: 220752 DLUO: 10/2025 87,00 DH</p> <p>LOT: 220752 DLUO: 10/2025 87,00 DH</p> <p>LOT: 220752 DLUO: 10/2025 87,00 DH</p> <p>LOT: 07422120 PER: 05/2027 PPV: 36,90 DH</p> <p>PPV: 56,30 DH LOT: 22J17D EXP: 10/2024</p> <p>PPV: 56,30 DH LOT: 22J17D EXP: 10/2024</p> <p>LOT: 07422174 PER: 10/2027 PPV: 36,90 DH</p> <p>LOT: 07422174 PER: 10/2027 PPV: 36,90 DH</p> | |
| <p>LOT: 06422012 PER: 09/2027 PPV: 40,80 DH</p> <p>LOT: 07422174 PER: 10/2027 PPV: 36,90 DH</p> | | <p>LOT: 07422174 PER: 10/2027 PPV: 36,90 DH</p> <p>LOT: 220006 PER: 10/2025 PRIX: 220 DH</p> <p>LOT: 220006 PER: 10/2025 PRIX: 350 DH</p> | |

Cabinet de Rhumatologie عيادة أمراض العظام و المفاصل

Docteur Taïbi BENSALOU

Diplômé de la faculté de
Médecine d'Angers-France
Spécialiste des Maladies
des Os et Articulation



الدكتور الطيبي بنسعود

خريج كلية الطب بانجي
بفرنسا
اختصاصي في أمراض
العظام و المفاصل

Kénitra, le

القنيطرة في

6 février 2023

NOM // LAASSAM, HAFIDA

D CURE F // 1 amp PAR 15 jour

FOSAVANCE 5600// 1 CP PAR SEMAINE 1 HEURE LE
MATIN AVANT LE REPAS

RELAXIUM 300// 1 CP LE SOIR AU COUCHER

DUOFLEX// 1 CP LE MIDI APRES REPAS

IDOL 100// 1sup LE SOIR AU COUCHER

IPSIUM 20// 1 CP LE MATIN av REPAS

TRAITEMENT POUR 3MOIS

صيدلية ميموزا
MIMOSAS
N.P.E : 052042736

صيدلية ميموزا
MIMOSAS
pharmacie - Kénitra
Bd. Mohammed V - Kénitra
0537374521 V. Fax. 0537373495
N.P.E : 052042736

15 شارع الحسن الثاني، عمارة الحسن الثاني الطابق 2 - مكتب رقم 1 - القنيطرة

15 Avenue Hassan II, Imm. Centre D affaire Hassan II, 2 ème étage - Bureau n° 1 Kénitra.

Email : taibibensaoud@yahoo.fr - Tél / Fax : 05 37 37 77 27

Cabinet de Rhumatologie عيادة أمراض العظام و المفاصل

Docteur Taibi BENSAOUD

Diplômé de la faculté de
Médecine d'Angers-France

Spécialiste des Maladies
des Os et Articulation

الدكتور الطيبي بنسعود

خريج كلية الطب بانجي

بفرنسا

اختصاصي في أمراض
العظام و المفاصل

Kénitra, le الفتيطة في

18 janvier 2023

NOM //LASSAMI HAFIDA

HYDROXO 5000// 1 IM/J 1bt

REUMADEP// 1 CP LE MIDI APRES REPAS

ALGIXENE 500// 1sup LE SOIR AU COUCHER

DULASTON // 1 CP LE SOIR AU COUCHER

VITANEVRIL F // 1 cp M ET S APRES REPAS

CALCIMAT // 1 CP LE MIDI

PRAZOL 20// 1 CP LE MATIN av REPAS

صيدلية ميمو
Tél : 05 37 37 77 27
KÉNITRA 623

8,100

38,100

10,80

28,80

89,100

12,80

406,90

T= 406,90

15 شارع الحسن الثاني، عمارة الحسن الثاني الطابق 2 - مكتب رقم 1. الفتيطة
15 Avenue Hassan II, Imm. Centre D affaire Hassan II, 2 éme étage - Bureau n° 1 Kénitra.

Email : taibibensaoud@yahoo.fr - Tél / Fax : 05 37 37 77 27

Cabinet de Rhumatologie عيادة أمراض العظام و المفاصل

Docteur Taibi BENS AOUD

Diplômé de la faculté de
Médecine d'Angers-France
Spécialiste des Maladies
des Os et Articulation



الدكتور الطيبي بنسعود

خريج كلية الطب بانجي
بفرنسا
اختصاصي في أمراض
العظام و المفاصل

Kénitra, le القنيطرة في

18 janvier 2023

NOM //LASSAMI HAFIDA

DENSITOMETRIE OSSEUSE

Cabinet de Rhumatologie
Docteur Taibi BENS AOUD
15, Avenue Hassan II, 2ème étage - Bureau N° 1
Kénitra - Tél. : 05.37.37.77.27

RADIOLOGIE EL HILAL
55, Bd Moulay Abdelaziz - KENITRA
Dr. Driss TEBBA

GROUPE RADIOLOGIE HILAL

RADIOLOGIE-ECHOGRAPHIE-SCANNER

Docteur : Driss TEBBA
Téléphone : 05-37-37-45-30
Adresse : 55,Boulevard My Abdelaziz
N.d'identification : 03700260
N.CNSS : 2059724
Patente : 20110836
Mail : radiologieelhilal@gmail.com
ICE : 001548182000072
INPE DR : 051134690
INPE Radiologie : 050000579

FACTURE N°562/23

Date : 30/01/2023
Nom du patient : HAFIDA LASSAMI
Examen : OSTEODENSITOMETRIE
Tarif : 850.0 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de:
Huit Cent Cinquante Dirham(S)

RADIOLOGIE EL HILAL
55, Bd Moulay Abdelaziz - KENITRA
Dr. Driss TEBBA



فحص بالرنين المغناطيسي ♦ إيكوغرافيا ♦ سكانر ♦ تصوير الأسنان والفكين والثدي ♦ جهاز قياس هشاشة العظام
IRM 1.5 Tesla ♦ SCANNER MULTIBARETTES 3D ♦ RADIOLOGIE NUMERISEE ♦ ECHOGRAPHIE ♦ DOPPLER COULEUR
OSTEODENSITOMETRIE ♦ MAMMOGRAPHIE NUMERISEE ♦ PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERISE ♦ CONE BEAM

Kénitra, le 30/01/2023

Mme. Hafida LASSAMI
Dr. Bensaoud TAIBI

OSTEODENSITOMETRIE

Technique : Appareil HOLOGIC Discovery Wi corps entier toutes options.

Sites de mesures : rachis lombaire, hanche droite et hanche gauche.

Résultat :

1) rachis lombaire : Densité osseuse = 0.783 g/cm²

Z score = -0.2

T score = -2.4

2) hanche droite : Densité osseuse = 0.807 g/cm²

Z score = 0.5

T score = -1.1

3) hanche gauche : Densité osseuse = 0.776 g/cm²

Z score = 0.2

T score = -1.4

- DMO : (ou B.M.D.) = Densité minérale osseuse (g/cm²).

- Z-score : différence entre la valeur mesurée et la valeur moyenne du 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).

Définitions de l'OMS

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

Ostéopénie : T score entre 1 et 2.5 écart-type.

Ostéoporose : T score inférieur ou égal à 2.5 écart-type.

Conclusion :

Les résultats enregistrés ce jour montrent, selon les critères de l'OMS : Ostéopénie au niveau du rachis lombaire et au niveau des hanches.

Dr. Driss TEBBA

