

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-809469

167363

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :


Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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) :

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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- En charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Entité respectant la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-808865

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2159 Société : RAY - MUPRAS

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : NADRA - BEBELLA

Date de naissance : 26/06/1944

Adresse : 109 St Seous Belvedere

Tél. : 06 34 795 172 Total des frais engagés : 462,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Lamia Bouazzaoui Rhumatologue

Date de consultation : 03/07/2013

Nom et prénom du malade : Ben - BELLA NADRA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Goutte

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 : 07/07/2013

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-808865

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

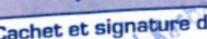
Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/02/23	162,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/07/23	Von Facture	1300DH

[illegible]

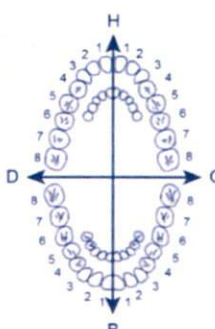
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 G </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Lamia Bouazzaoui

RHUMATOLOGUE

Dr Lamia Bouazzaoui

RHUMATOLOGUE

Médecin Spécialiste des Maladies des Os
des Articulations de la Colonne Vertébrale
et des Maladies Rhumatismales
Echographie Ostéo-articulaire



الدكتورة ليا بوعزاوي

طبيبة اختصاصية في أمراض العظام

والمفاصل وأمراض الروماتيزم

الفحص بالصدى

Mohammedia, le

03/07/2023

82,50 Bee - Rho
2022

Venoxyl (AS)
rapp x 21

79,90

I to flom (AR)
rapp x 3



VF74 0925 YL
LOT PER
Prix 82,50

T: 162,40

Dr. Lamia BOUAZZAOU
Rhumatologue
Rue SAFI - Résidence ISMAIL
Mohammedia

Rue SAFI - Résidence ISMAIL, 1er étage,
Appartement 5 - Mohammedia - Tél.: 0523 32 77 86 - الهاتف: 0523 32 77 86
Urgences: 0677 83 20 85 - Email: lamia.bouazzaoui@gmail.com - البريد الإلكتروني: lamia.bouazzaoui@gmail.com

Dr Lamia Bouazzaoui

RHUMATOLOGUE

Médecin Spécialiste des Maladies des Os
des Articulations de la Colonne Vertébrale
et des Maladies Rhumatismales
Echographie Ostéo-articulaire



الدكتورة لمياء بوعزاوي

طبيبة اختصاصية في أمراض العظام
والمفاصل وأمراض الروماتيزم
الفحص بالصدى

Mohammedia, le 03/7/2023

Dee B16
N220

0207

fa 20 feroua
FIR

Centre de Radiologie
N° 19 Résidence Ismail
Mohammedia
0523 32 77 85
Rue de Safi
Al Kabah

Lamia BOUZZAOU
Rhumatologue
Résidence Ismail
Mohammedia
0523 32 77 85

شارع اسفي اقامة اسماعيل - الشقة 5

أحمدية - الهاتف: 0523 32 77 85 - Tél.: 0523 32 77 85 - Appartement 5 - Mohammedia

البريد الإلكتروني: lamia.bouazzaoui@gmail.com - Email: lamia.bouazzaoui@gmail.com - المستعجلات: 0677 83 20 85 - Urgences: 0677 83 20 85



Dr. Zineb Regragui

Médecin Spécialiste en Radiologie

الدكتورة زينب الركراكي

طبيبة إختصاصية في الفحص بالأشعة

IRM 1, 5T - Scanner 40 barrettes - Echographie 3D/4D - Echographie Doppler - Radiologie numérique - Mammographie numérique 3D par Tomosynthèse - Radiologie numérique dentaire par Cone Beam - Ostéodensitométrie - Radiologie interventionnelle

FACTURE

Patient(e) : BEN-BELLA NADRA

Date : 04/07/2023

N° Facture : 7004

NATURE DE L'EXAMEN	Consommable	Prix d'examen
OSTEODENSITOMETRIE.	.00	800.00
2 GENOUX F/P	.00	500.00

Montant Total : 1300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille Trois Cents Dirhams Marocains Seul

Type de paiement : Espèce

Centre de Radiologie AL Kasbah
19 Rés. Ismail - rue Safi - Kasbah - Mohammedia
Mohammedia
0523 32 75 75

INPE : 090063835

URGENCES
24/24

Société S.A.R.L au Capital 2000000,00 MAD
19, Résidence Ismail - rue Safi - Kasbah - Mohammedia (en face de la gare de Mohammedia)
Tél : 0523 32 75 75 - contact@radiologiealkasbah.ma - www.radiologiealkasbah.ma
RC : 25427 - IF : 39578336 - CNSS : 2081619 - ICE : 002532696000074

Radiologie Al Kasbah

Mohammedia

Nom : BEN-BELLA, NADRA
ID du patient :
DDN : 26 Juin 1944

Sexe : Féminin
Groupe ethnique : Blanc

Height: 160.0 cm
Poids : 65.0 kg
Age : 79

Médecin traitant : dr BOUAZZAOUI

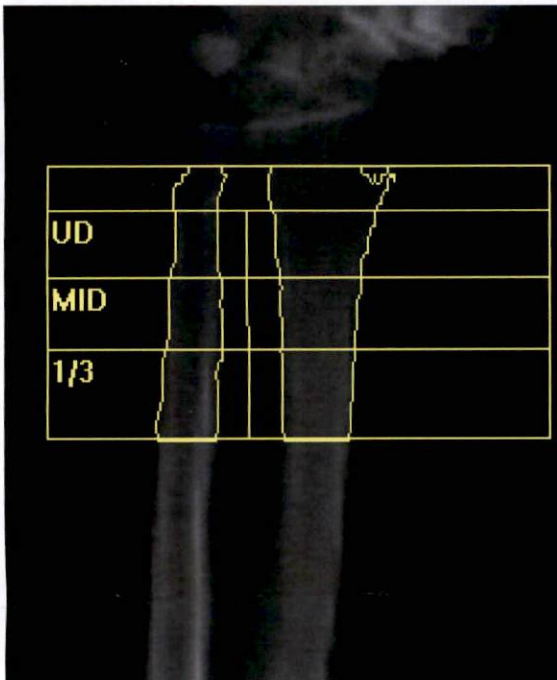


Image non utilisable pour diagnostics
k = 1.207, d0 = 71.1
228 x 62, Longueur avant-bras : 15.3 cm

Information d'examen :

Date d'examen : 04 Juillet 2023 ID : A07042303

Type d'examen : a Avant Bras G

Analyse : 04 Juillet 2023 11:20 Version 13.6.0.5:5

Avant-bras Gauche

Opérateur :

Modèle : Horizon Wi (S/N 302764M)

Commentaire :

Résumé des résultats DXA :

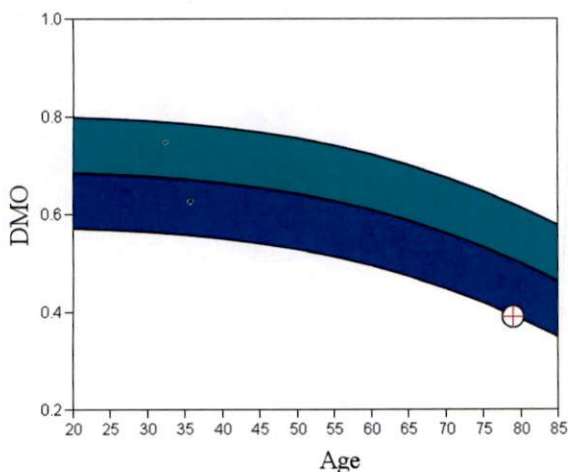
Radius + Cubitus	Surface (cm ²)	CMO (g)	DMO (g/cm ²)	T - score	Z - score
UD	4.12	1.11	0.268	-2.8	-0.5
CENT	3.72	1.26	0.339	-4.7	-1.5
1/3	5.10	1.99	0.390	-5.1	-2.0
Total	12.94	4.36	0.337	-4.5	-1.4

CV TOTALE DMO 1.0%, ACF=1.028, BCF=1.008

Classification OMS : Ostéoporose

Risque fracturaire : Elevé

1/3 (Radius + Cubitus)



Commentaire :

T-score vs. White Female. Source:Hologic Z-score vs. White Female. Source:Hologic

HOLOGIC®

Radiologie Al Kasbah

Mohammedia

Nom : BEN-BELLA, NADRA
ID du patient :
DDN : 26 Juin 1944

Sexe : Féminin
Groupe ethnique : Blanc

Height: 160.0 cm
Poids : 65.0 kg
Age : 79

Médecin traitant : dr BOUAZZAOUI

f Hanche Droite 07.2023



Image non utilisable pour diagnostics

k = 1.148, d0 = 52.0
125 x 149 COL : 49 x 15

f Hanche Gauche 07.2023

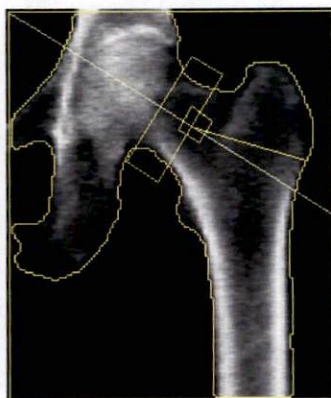
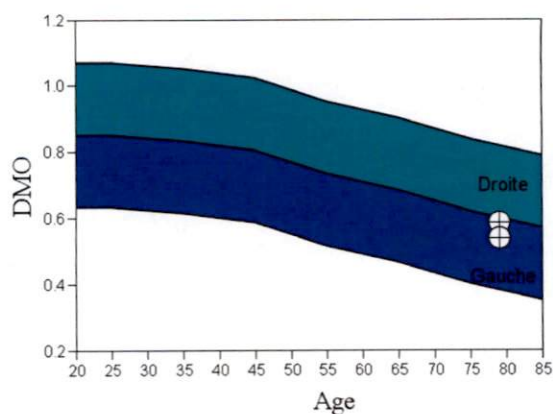


Image non utilisable pour diagnostics

k = 1.146, d0 = 52.4
125 x 149 COL : 49 x 15

Col



T-score vs. White Female. Source:2012 BMDCS/NHANES White Female. Z-score vs. White Female. Source:2012 BMDCS/NHANES White Female.

Résumé des résultats DXA :

Région	Surface (cm²)	CMO (g)	DMO (g/cm²)	T - score	Z - score
Col					
Gauche	4.68	2.52	0.538	-2.8	-0.5
Droite	4.96	2.90	0.585	-2.4	-0.1
Moyenne	4.82	2.71	0.561	-2.6	-0.3
Diff.	0.27	0.38	0.048	0.4	0.4
Total					
Gauche	50.15	38.67	0.771	-1.4	0.6
Droite	48.76	36.43	0.747	-1.6	0.4
Moyenne	49.46	37.55	0.759	-1.5	0.5
Diff.	1.39	2.24	0.024	0.2	0.2

Total DMO CV 1.0%

Classification de l'OMS d'après des résultats concrets : Ostéoporose

Risque de fracture à 10 ans

Rapport FRAX non généré car :

Certains T-scores pour Rachis total, Hanche totale ou Col fémoral égaux ou inférieurs au pourcentage -2.5

Commentaire :

Right - Scan Id:A07042306(S/N 302764M) Analysis:04 July 2023 11:28 Hip V:13.6.0.5 Operator: Comment:
Left - Scan Id:A07042305(S/N 302764M) Analysis:04 July 2023 11:28 Hip V:13.6.0.5 Operator: Comment:

HOLOGIC®



IRM 1, 5T - Scanner 40 barrettes - Echographie 3D/4D - Echographie Doppler - Radiologie numérique - Mammographie numérique 3D par Tomosynthèse - Radiologie numérique dentaire par Cone Beam - Ostéodensitométrie - Radiologie interventionnelle

Nom du patient: BEN-BELLA NADRA

Mohammedia, Le: : 04/07/2023

Médecin Traitant: DR.BOUAZZAOUI LAMIA

OSTEODENSITOMETRIE

Examen réalisé sur Horizon DXA System Bone Densitometer HOLOGIC

• Résultats:

Absence d'artefacts gênant l'examen

– Au rachis:

- Densité minérale osseuse : 0.604
- Score T : -4.0
- Score Z : -1.4

– Col du fémur:

- Densité minérale osseuse : 0.561
- Score T : -2.6
- Score Z : -0.3

• Conclusion:

Ostéoporose lombaire et fémorale.

Cordialement
DR. REGRAGUI
Dr REGRAGUI Zineb
Radiologue
Radiologie Al Kasbah, Mohammedia
Tél.: 0523 32 75 75





IRM 1, 5T - Scanner 40 barrettes - Echographie 3D/4D - Echographie Doppler - Radiologie numérique - Mammographie numérique 3D par Tomosynthèse - Radiologie numérique dentaire par Cone Beam - Ostéodensitométrie - Radiologie interventionnelle

Nom du patient: Mme.BEN-BELLA NADRA
Mèdecin Traitant: DR LAMIA BOUAZZAOUI

Mohammedia, Le: : 04/07/2023

RADIOGRAPHIE DES GENOUX F/P EN CHARGE

- Gonarthrose modérée plus marquée au niveau des compartiments externes avec :
 - Becs ostéophytiques condyliens, des plateaux tibiaux et patellaires.
 - Pincement des interlignes articulaires fémoro tibiaux externes et fémoro patellaires.
 - Sclérose des plateaux tibiaux externes.
- Minéralisation normale des structures osseuses.
- Respect des interlignes fémoro-tibiaux internes.
- Absence d'anomalie des parties molles.

Cordialement
DR REGRAGUI



URGENCES
24/24

Société S.A.R.L au Capital 2000000,00 MAD
19, Résidence Ismail - rue Safi - Kasbah - Mohammedia (en face de la gare de Mohammedia)
Tél : 0523 32 75 75 - contact@radiologiealkasbah.ma - www.radiologiealkasbah.ma
RC : 25427 - IF : 39578336 - CNSS : 2081619 - ICE : 002532696000074