

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0055332

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1857

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Mme NOR Aicha

Date de naissance : 21/01/1950

Adresse : Rq même

Tél. : 06 414 51591

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/02/2024

Nom et prénom du malade : Mme NOR Aicha

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTION RHUMATISMALE

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 : Casablanca

Le : 06/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
06/02/24	CS	C2	300,00	<p>Dr. M. B. Rahim/Roudani Rhumbologie - Podologue 400, Bd. de l'Indépendance Casablanca - Maroc Tél: 05 22 25 76 02 / 05 22 25 76 04</p>
8/6/24	CS	C2	00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>Dr. M. B. Rahim/Roudani Rhumbologie - Podologue 400, Bd. de l'Indépendance Casablanca - Maroc Tél: 05 22 25 76 02 / 05 22 25 76 04</p>	06/02/24	C2	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

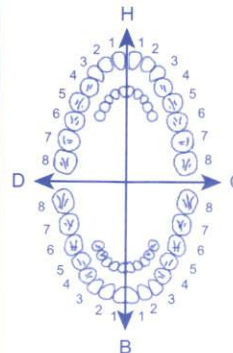
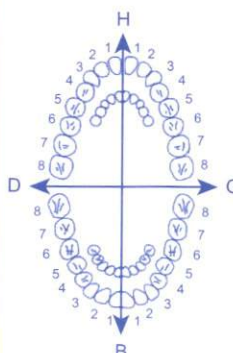
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Laila LAHLOU

RHUMATOLOGUE

Diplômée de l'Université de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies des OS, des articulations et des Muscles

Spécialiste en Ostéoporose

Des Rhumatismes Inflammatoires et Maladies Systémiques

MEDECIN PODOLOGUE

Diplômée en Podologie (Maladies des pieds)

الدكتورة ليلي الحلو

إختصاصية في أمراض الروماتيزم

إختصاصية في هشاشة العظام

إختصاصية في الأمراض الباطنية

خريجة كلية الطب بباريس

إختصاصية في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري

إختصاصية في أمراض الأرجل

Casablanca, le :

6/2/24

7 me

NOR ACHA.

R x 00 C. D. 7.

CENTRE DE RADIOLOGIE
400, Bd Brahim Roudani - Maarif
20.100 - Casablanca
Tél: 05.22.25.76.02 / 05.22.25.13.04
05.22.25.76.02 / 05.22.25.13.04
@hotmail.fr

~~Dr. LAILA LAHLOU
RADIOLOGUE
400, Bd Brahim Roudani - Maarif
Tél: 05.22.25.76.02 / 05.22.25.13.04
05.22.25.76.02 / 05.22.25.13.04
@hotmail.fr~~

إقامة الروداني - 400، شارع إبراهيم الروداني الطابق 3، الشقة 5، المعاريف - الدار البيضاء

05 22 25 76 02 / 05 22 25 76 04 ☎

Résidence Roudani - 400, Bd. Brahim ROUDANI - 3 ème étage - Appt.5 - Maarif - Casablanca

☎ 05.22.25.76.02



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 Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 06/02/2024

FACTURE N° : FA:00 1391/24
Nom : NOR AICHA

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 ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



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

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd Brahim Roudani 1 er etage -Maarif
Casablanca , Maroc 20100

Téléphone : 022 25 22 96

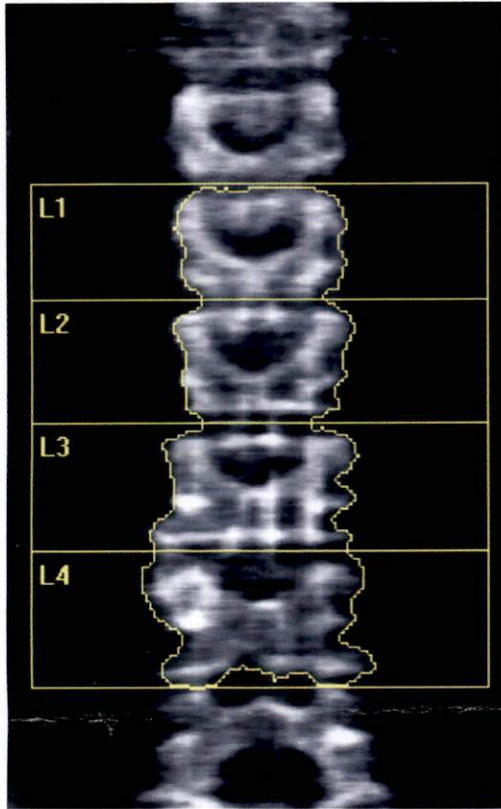
Télécopie : 022 23 50 68

Nom : NOR, AICHA
ID du patient :
DOB: 01 January 1950

Sexe : Féminin
Groupe ethnique : Blanc

Taille : 153.5 cm
Poids : 46.0 kg
Age: 74

Médecin traitant : DR LAHLOU LAILA



k = 1.138, d0 = 48.2
116 x 127

Information de l'examen :

Date de l'examen : 06 Février 2024 ID: A0206240B
Type d'examen : e Colonne lombaire
Analyse: 06 Février 2024 11:47 Version 12.4:3
Colonne lombaire

Operator: WA
Modèle : Explorer (S/N 90520)
Commentaire :

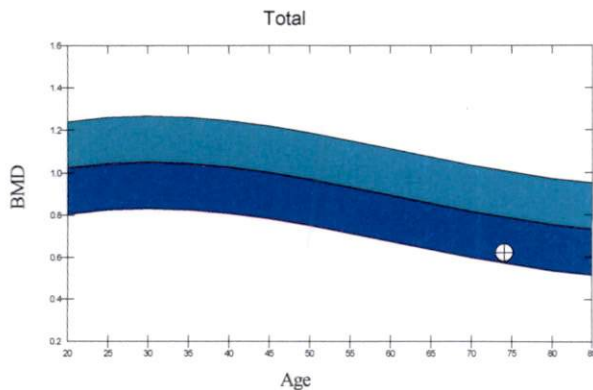
DXA Results Summary:

Région	Surface (cm ²)	CMO (g)	DMO (g/cm ²)	T - Score	Z - Score
L1	11.24	6.31	0.562	-3.3	-1.2
L2	12.63	7.62	0.603	-3.9	-1.5
L3	14.71	9.69	0.659	-3.9	-1.4
L4	16.84	10.87	0.645	-4.3	-1.8
Total	55.42	34.49	0.622	-3.9	-1.5

CV TOTALE DMO 1.0%, ACF = 1.001, BCF = 0.995, TH = 5.536

Classification WHO : Ostéoporose

Risque fracturaire : Haute



Commentaire du médecin :

Courbe de références et scores adaptés à Blanc Féminin

Source: Hologic

HOLOGIC

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd Brahim Roudani 1^{er} étage -Maarif
Casablanca , Maroc 20100

Téléphone : 022 25 22 96

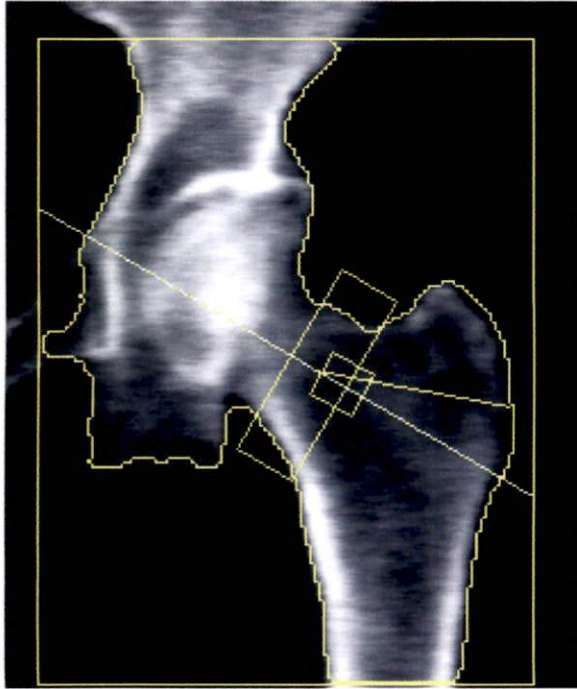
Télécopie : 022 23 50 68

Nom : NOR, AICHA
ID du patient :
DOB: 01 January 1950

Sexe : Féminin
Groupe ethnique : Blanc

Taille : 153.5 cm
Poids : 46.0 kg
Age: 74

Médecin traitant : DR LAHLOU LAILA



k = 1.142, d0 = 51.4
110 x 142

Information de l'examen :

Date de l'examen : 06 Février 2024 ID: A0206240C
Type d'examen : e Hanche gauche
Analyse: 06 Février 2024 11:46 Version 12.4:3
Hanche gauche
Operator: WA
Modèle : Explorer (S/N 90520)
Commentaire :

DXA Results Summary:

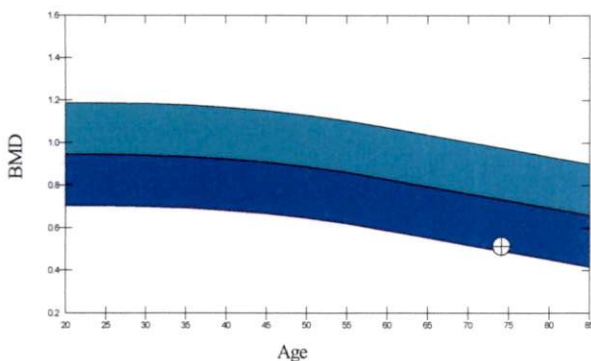
Région	Surface (cm ²)	CMO (g)	DMO (g/cm ²)	T - Score	Z - Score
Col	4.59	2.06	0.449	-3.6	-1.6
Troch	7.00	2.68	0.383	-3.2	-1.7
Inter	22.11	12.61	0.570	-3.4	-1.9
Total	33.70	17.35	0.515	-3.5	-1.8
de Ward	1.18	0.30	0.256	-4.1	-1.3

CV TOTALE DMO 1.0%, ACF = 1.001, BCF = 0.995, TH = 4.838

Classification WHO : Ostéoporose

Risque fracturaire : Haute

Total



Commentaire du médecin :

Courbe de références et scores adaptés à Blanc Féminin

Source: NHANES

HOLOGIC®

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd Brahim Roudani 1 er etage -Maarif
Casablanca , Maroc 20100

Téléphone : 022 25 22 96

Télécopie : 022 23 50 68

Nom : NOR, AICHA
ID du patient :
DOB: 01 January 1950

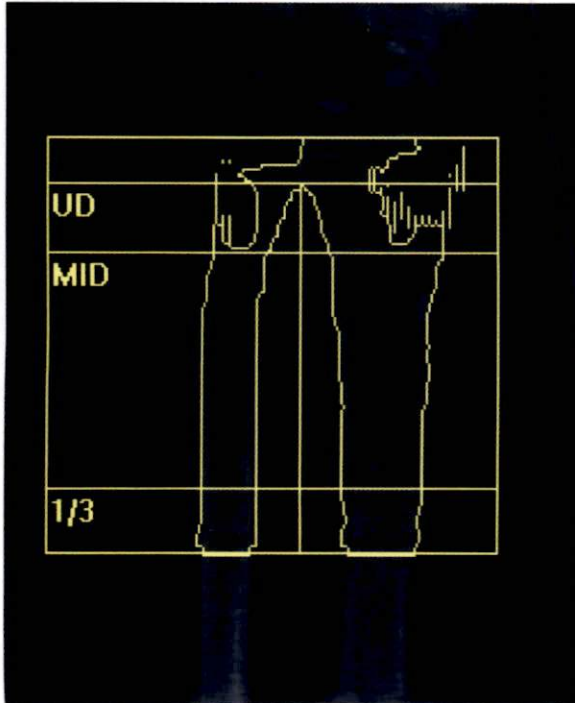
Sexe : Féminin
Groupe ethnique : Blanc

Taille : 153.5 cm
Poids : 46.0 kg
Age: 74

Médecin traitant : DR LAHLOU LAILA

Information de l'examen :

Date de l'examen : 06 Février 2024 ID: A0206240D
Type d'examen : e Avant Bras gauche
Analyse: 06 Février 2024 11:45 Version 12.4:3
Avant-bras gauche
Operator: WA
Modèle : Explorer (S/N 90520)
Commentaire :



k = 1.154, d0 = 65.0
198 x 91, Longueur avant-bras : 25.0 cm

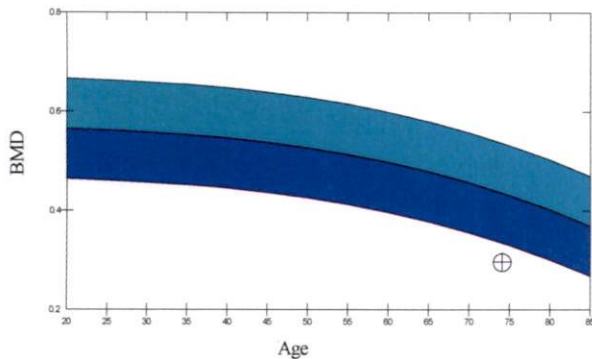
DXA Results Summary:

Radius + Surface Cubitus	(cm ²)	CMO (g)	DMO (g/cm ²)	T - Score	Z - Score
UD	3.88	0.78	0.202	-4.1	-2.2
MID	13.41	3.97	0.296	-5.5	-2.9
1/3	3.67	1.44	0.394	-5.0	-2.5
Total	20.96	6.19	0.295	-5.3	-2.7

CV TOTALE DMO 1.0%, ACF = 1.001, BCF = 0.995

Classification WHO : Ostéoporose
Risque fracturaire : Haute

Total (Radius + Ulna)



Commentaire du médecin :

Courbe de références et scores adaptés à Blanc Féminin

Source: Hologic

HOLOGIC®



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 Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca , Le 06/02/2024

Patient **NOR AICHA**
Médecin traitant **DR LAHLOU LAILA**
Examen(s) réalise(s) **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	= 0,622 g/cm ²
Z score	= -1,5
T score	= -3,9
2) Hanche : Densité osseuse	= 0,515 g/cm ²
Z score	= -1,8
T score	= -3,5
3) Avant bras : Densité osseuse	= 0,295 g/cm ²
Z score	= -2,7
T score	= -5,3

- 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 = - 3,9 Ostéoporose .
- Hanche : T score = - 3,5 Ostéoporose .
- Avant bras : T score = - 5,3 Ostéoporose .

Définition de l'OMS :

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

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

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

En vous remerciant de votre confiance

Dr.W. MSEFER FAROUQI

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 / 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