

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

W21-834309

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 61459

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

ARRAK AXCHA

Nom & Prénom :

ARRAK AXCHA

Date de naissance :

01-01-1955

Adresse :

Quartier Badiaoui n° 78 Res. Horloge

Code postal :

10000 Casablanca

Téléphone :

06177 28 114 Total des frais engagés : 300 dir 33,30 + 680,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ARRAK AXCHA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : MALADIE RHUMATOLOGIQUE

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 :

Le : 08/09/2024

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
08.02.2024	CS	300 DH		Dr JAWHARI Radiologiste et Dentiste Télé: 022 50 99 - GSM: 099 55 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LUXEMBOURG CSP Blanca Lot. Yasmine les Crêts Tél: 022 55 55 55	08/02/2024	433,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADILOGIE ANDROUARD Radiologie & Diagnostique Télé: 022 50 99 - GSM: 099 55 55	08/02/24	05 tedens forte	680,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	</				

Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vértébrale
- Rhumatismes Inflammatoires (Paris)
- Ostéoporose
- Echographie Ostéo-articulaire
Biothérapies
- Ancienne Médecin au Service
de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



عيادة جواهري لamedical العظام
والمفاصل والروماتيزم

د. الجوهري لمياء

- أخصائية في أمراض العظام
والمفاصل والعمود الفقري
- أمراض الروماتيزم (باريس)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بمصلحة أمراض
العظام والمفاصل بمستشفى ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca le : 20.02.2024

Pne Aïche Arrak

1/ Gabtine 125 mg get.
126,20



26,90x4

2/ Vitamine g ft 82

1get/je



92,50

3/ Oedés 2g get. 1get/je sur 1000ml eau



548 الحاج فاتح، شارع واد الدورة، شقة 9 بالمحمد، الألفة الحبيبي - الدار البيضاء
548, lot haj fatah, bd oued daoura, appt 9 avec ascenseur.oulfa hay hassani - casablanca

Tél : 05 22 69 40 05 / Email : Lamiaejawhari@hotmail.com

PHARMACIE LUXEMBOURG
Lamia MANDRE
24, Lot. Yasmina les Crêtes
Casablanca - Tél.: 0522 85 55 56/57

Dr. Lamiae Jawhari
Rhumatologue
Oulfa Hay Hassani Casablanca
N°PC: 091246264 - Tel. 05 22 69 40 05
Fax: 05 22 69 40 06
Email: lamiaejawhari@hotmail.com

Dr. Lamiae Jawhari
Rhumatologue
Oulfa Hay Hassani Casablanca
N°PC: 091246264 - Tel. 05 22 69 40 05
Fax: 05 22 69 40 06
Email: lamiaejawhari@hotmail.com

4/ Uvedose 100000 UI 3

76

18,10
rf.

1 amp hors les 15 jours

post 01 mois et $\frac{1}{2}$

suit (2amps)

pours

1 amp hors les 03 mois

post 09 mois

433,50 .

PHARMACIE LUXEMBOURG
Lamia MANDRE

24, Lot. Yasmina les Crêtes ①
Casablanca - Tél.: 0522 85 55 56/57

suit (2amps)

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Dr JAWHARI Lamiae
Rhumctologue
SAB Lot. Yasmina, Bd Oued Daur, Agdal 10
Cintra, Hay Habani, Casablanca
Tél. 0522 85 56 64 03 87
0522 21235264

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés

pelliculés

Voie orale

PPV 26.90 DH

LOT L1362 PER 11/28

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés

pelliculés

Voie orale

PPV 26.90 DH

LOT L1362 PER 11/28

VITANEVRIL® FORT

BENFOTIAMINE 100 mg

30 comprimés

pelliculés

Voie orale

PPV 26.90 DH

LOT L1362 PER 11/28



56 gélules

25 mg



GABL
LINE
Prégabaline



GABL
LINE
Prégabaline

LOT 233560
EXP 11 2025
PPV 124.20 DH

25 mg
56 gélules

Voie orale



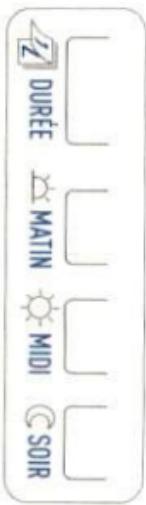
DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS



سوطما
Sothema

LOT 220289
EXP 09/2024
PPV [REDACTED]

PPV: 92,50 DH



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

oedEs®
oméprazole



20 mg
Voie orale


COOPER
PHARMA

FACTURE

N° de l'admission : 24001037 N° Facture : 24001035 Date facturation : 09/02/2024

Nom et prénom du patient : AICHA ARRAK

Convention : PAYANT MUPRAS (RAM)

TraITEMENT : Examen radiologie Entrée: 08/02/2024 Sortie: 09/02/2024

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
OSTEODENSITOMETIE			544.00
			Sous-Total 544.00
PRESTATIONS EXTERNES	Nombre	Prix unitaire	Montant
DR BELHAJ SOULAMI ABDELILLAH			136.00
			Sous-Total 136.00

RETIENUE HONORAIRE :

MÉDECIN	Taux (%)	Montant	Montant de retenue
DR BELHAJ SOULAMI ABDELILLAH	10	136.00	13.60
		Sous-Total	13.60

arrêtée la présente facture à la somme de :

Six cent quatre-vingt dirhams

Total : 680.00

Part patient 680.00

Notre compte bancaire :

Adhérent : MME ARRAK AICHA
 Mle : 0006459
 PC N°





Centre de Radiologie AL WILAYA

2, Rue d'Agadir .Angle Bd Hassan II .Casablanca

Téléphone: (+212) 522 - 49 - 73 - 73

Rapport de densitométrie osseuse: jeudi 8 février 2024

Médecin Prescripteur: DR JAWHARI LAMIAE

PATIENT:

Nom: arrak, aicha
ID-Patient: (non spécifié)
Sexe: Femme
Indications: Date de naissance: 01/01/1955
Mesuré: 08/02/2024
Fractures:
Taille: 168,0 cm
Poids: 90,0 kg
Traitements:

ÉVALUATION:

La DMO mesurée au niveau de la région Rachis AP du L1-L4 est de 0,836 g/cm² avec un T-score de -2,9. Cette patiente est considérée comme étant ostéoporotique selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Un traitement pharmacologique doit être prescrit si ceci n'a pas encore été effectué. Un test de mesure de la densité osseuse de suivi est recommandé dans un an afin d'évaluer la réponse à la thérapie.

La DMO mesurée à Fémur Col Gauche est 0,773 g/cm² avec un T-score de -1,9. Cette patiente présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte.

La DMO mesurée à Fémur Col Droit est 0,763 g/cm² avec un T-score de -2,0. Cette patiente présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte. La DMO mesurée à Fémur Total Gauche est 0,845 g/cm² avec un T-score de -1,3. Cette patiente présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte.

La DMO mesurée à Fémur Total Droit est 0,814 g/cm² avec un T-score de -1,5. Cette patiente présente une faible masse osseuse selon les critères de l'OMS (Organisation mondiale de la santé). La densité osseuse est inférieure de 10 à 25 % par rapport à un jeune adulte. La DMO mesurée au niveau de la région Avant-bras du Radius 33 % est de 0,637 g/cm² avec un T-score de -2,8. Cette patiente est considérée comme étant ostéoporotique selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Un traitement pharmacologique doit être prescrit si ceci n'a pas encore été effectué. Un test de mesure de la densité osseuse de suivi est recommandé dans un an afin d'évaluer la réponse à la thérapie.

Site	Région	Date mesure	Âge mesure	OMS Classification	Adulte-Jeune T-score	DMO
Rachis AP	L1-L4	08/02/2024	69,1	Ostéoporose	-2,9	0,836 g/cm ²
DualFemur	Col Gauche	08/02/2024	69,1	Ostéopénie	-1,9	0,773 g/cm ²
DualFemur	Col Droit	08/02/2024	69,1	Ostéopénie	-2,0	0,763 g/cm ²
DualFemur	Total Gauche	08/02/2024	69,1	Ostéopénie	-1,3	0,845 g/cm ²
DualFemur	Total Droit	08/02/2024	69,1	Ostéopénie	-1,5	0,814 g/cm ²
Av.-bras Gauche	Radius 33 %	08/02/2024	69,1	Ostéoporose	-2,8	0,637 g/cm ²

Critères de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour les femmes ménopausées de type caucasien:

Normal T-score égal ou supérieur à -1 ET

Ostéopénie T-score compris entre -1 et -2,5 ET

Ostéoporose T-score égal ou inférieur à -2,5 ET

RECOMMANDATION:

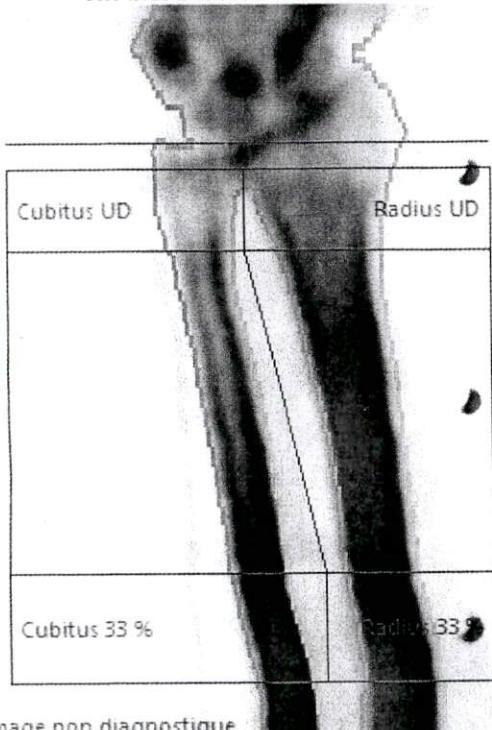
Les directives NOF recommandent aux personnes dont les notes T sont inférieures ou égales à -2,5 (ostéoporose) de prendre un traitement pour l'ostéoporose. Des thérapies efficaces sont disponibles sous forme de bisphosphonates (Fosamax et Actonel), sans oublier Miacalcin, Evista et Forteo. Tous les patients doivent prendre du calcium et de la vitamine D alimentaire et ce, de manière adéquate. La NOF recommande la prise quotidienne, chez l'adulte de moins de 50 ans, de 1 000 mg de calcium et de 400 à 800 UI de vitamine D. L'adulte de 50 ans et plus a besoin, chaque jour, de 1 200 mg de calcium et de 800 à 1 000 IU de vitamine D.

Les directives NOF recommandent aux personnes dont les notes T sont comprises entre -1 et -2,5 (Ostéopénie) de prendre un traitement pour l'ostéoporose lorsque des facteurs de risque existent. Des thérapies efficaces sont disponibles sous forme de

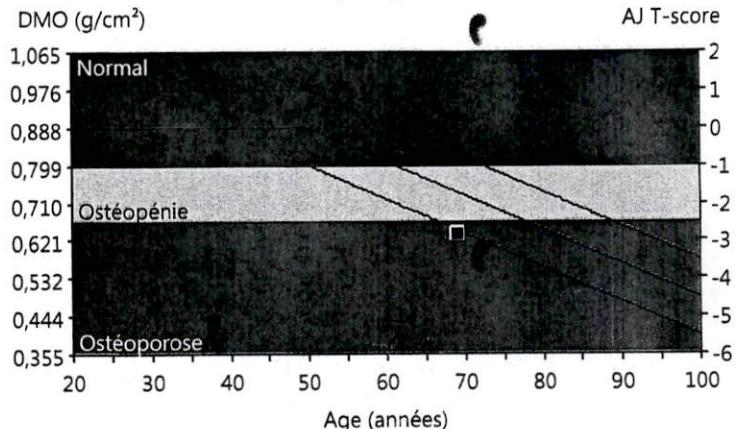
Centre de Radiologie AL WILAYA
 2, Rue d'Agadir .Angle Bd Hassan II .Casablanca,
 Téléphone: (+212) 522 - 49 - 73 - 73

Patient:	arrak, aicha	Médecin Prescripteur:	DR JAWHARI LAMIAE
Date de naissance:	01/01/1955	ID-Patient:	(non spécifié)
Taille:	168,0 cm	Mesuré:	08/02/2024 09:34:55 (15 [SP 2])
Sexe:	Femme	Analysé:	08/02/2024 10:01:12 (15 [SP 2])

Av.-bras Gauche Densité osseuse



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



Commentaires :

Région	Densitométrie: États-Unis (NHANES/Lunar combinés)		
	DMO (g/cm ²)	Adulte-Jeune T-score	Age-Egal Z-score
Radius UD	0,384	-1,9	-0,1
Cubitus UD	0,256	-	-
Radius 33 %	0,637	-2,8	-1,1
Cubitus 33 %	0,699	-	-
Les deux UD	0,336	-	-
Les deux 33 %	0,663	-	-
Radius entier	0,548	-2,2	-0,5
Cubitus Total	0,486	-	-
Les deux Total	0,523	-	-

Statistiquement, 68% des balayages répétés sont à $\pm 1\sigma$ ($\pm 0,020 \text{ g/cm}^2$ 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'éthnie; 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 : 08/02/2024 10:02:27 15 [SP 2]; Nom de fichier : qg6j8s39k7.ntx; Av.-bras Gauche; 76,0,05,38,26,15,7,0,00:-1,00,0,60x1,20,5,1;%Gras=46,2%; 0,00,0,00,0,00; Longueur de l'avant-bras : 26,8 cm; Mode de balayage : Standard; 3,0 µGy

LUNAR DPX
NT+152359



GE Healthcare LUNAR