

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.

Diagnostique 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.

Éducation :

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

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

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



47583

Déclaration de Maladie : N° P19-0007766

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10710 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél. : 05 22 99 78 09

Date de consultation : 28/10/2020
Nom et prénom du malade : Youssef M. H. Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Conséquences de l'accident
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 17 NOV. 2020

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) : [Signature]

[illegible]


08/11/2020 JCS

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 22 90 78 09

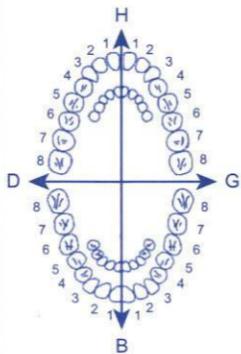
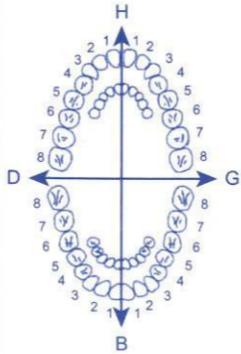
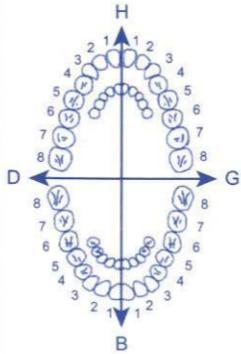
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09 11 2020	\$ 32,30

ou du Fournisseur	09 11 2020	Montant de la facture 532,30
-------------------	------------------	---------------------------------

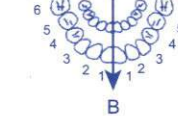
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11.11.2020	Z ₁₂₅	1290,00

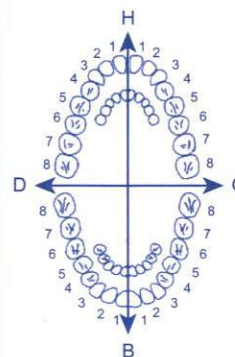
	11.11.2020	Z ₁₄₅	1490,00
--	------------	------------------	---------

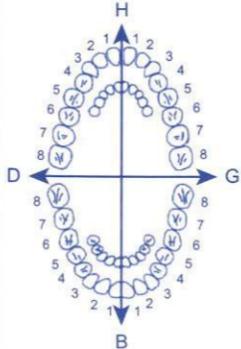
[illegible][illegible]

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												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input style="width: 80%;" type="text"/>								
				Montants des Soins <input style="width: 80%;" type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	H <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> </table> B			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux <input style="width: 80%;" type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	D G (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins <input style="width: 80%;" type="text"/>								
			DATE DU DEVIS <input style="width: 80%;" type="text"/>									
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 80%;" type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	G		00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553										
	B											
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<p>DATE DU DEVIS</p> <input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
		<p>DATE DE L'EXECUTION</p> <input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse
- Thérapie par onde de choc
- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي

و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بليبج

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مونبيلي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبيلي

- فحص بالصدى للمفاصل و العضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le : 29/11/2022

Dr. Hind BENKIRANE

79,40

Abix

1cp 1r (3 jours)

52,00

Voltaire - L + 10

1scap 1r

(1 Boite)

53,10

Relax

2cp 2x 1r

198,00

Nuceptol

149,80

1cp 2x 1r

curat. f. h (1 mois)

102, شارع أم الربيع، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا - الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : hbenkirane@yahoo.fr

LOT

PVC: 198,00DH

C89

2023-08

REV.: 2019/10/A



3 401020 354451 >

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20



LOT: 20E015
PER: 03 2023

P.P.V.: 53DH10



6 118000 060833

PPV: 79DH70

PER: 05/23

LOT: T1502



LOT: M19138
EXP: SEP 2022
PPV: 52,00 DH

PPC: 149,50 DH

curarti[®]
comprimé

Lot :

À consommer de

préférence avant le :

305046

04/2023

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse
- Thérapie par onde de choc
- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي

و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مونبيلي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبيلي

- فحص بالصدى للمفاصل و العضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le 29/11/2020

Dr. Hind Benkirane

Dr. Hind Benkirane

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 22 90 78 09

NATOLOGIE HAY HASSANI
Immeuble Commercial Route
Route d'Azam - el Bd. Sidi Abderrahma
Tél: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Cas
Fax: 05 22 93 97 13

102, شارع أم الربيع، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : hbenkirane@yahoo.fr

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse

- Thérapie par onde de choc

- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي

و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مونبيلي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبيلي

- فحص بالصدى للمفاصل و العضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le : 09/11/2020


M^{me} Sugia - ACH

R x Rokin cervical < F_p

R x Rokin Dorsal < F_p

R x : Lms < F_p

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tel.: 05 22 90 78 09

102, شارع أم الربيع، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا  الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia  Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : hbenkirane@yahoo.fr

Casablanca, le 11/11/2020

IF : 2221555

Facture N° 3520/11/2020

Nom patient : OUZINE AICHA

**Examen(s) réalisé(s) : RACHIS CERVICAL F/P
RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL
OSTEODENSITOMETRIE
RACHIS DORSAL FACE/PROFIL**

Date Examen(s) : 11/11/2020

Montant : 1490 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :**

MILLE QUATRE CENT QUATRE VINGT

DIX DIRHAMS

10, Imm. Commercial, Bâtiment 10, Sidi Abderrahmane et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

11/11/2020

PATIENT : Mme.OUZINE AICHA
MEDECIN TRAITANT : DR HIND BENKIRANE
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS CERVICAL FACE/PROFIL

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RACHIS CERVICAL F/P

- ❖ Transparence osseuse homogène.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure tant de face que de profil.
- ❖ Alignement régulier des murs antérieur et postérieur.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Pincement discal C4-C5, C5-C6 et C6-C7, avec ostéophytose marginale antéro postérieure en C5-C6 et C6-C7 et uncarthrose C5-C6 et C6-C7 bilatérale.

AU TOTAL

Cervicarthrose avec discarthrose C4-C5 et unco-cervico-discarthrose C5-C6 et C6-C7.

Confraternellement

DR O.ALAMI

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E



Dr. O. Alami

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

Dr. N. Faris

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

11/11/2020

PATIENT : Mme. OUZINE AICHA
MEDECIN TRAITANT : DR HIND BENKIRANE
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS DORSO-LOMBAIRE FACE/PROFIL

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RACHIS DORSO-LOMBAIRE F/P

- ❖ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ❖ Scoliose dorsale à convexité droite.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure par ailleurs.
- ❖ Alignement régulier des murs antérieur et postérieur.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Projection de clips au niveau de l'hypochondre droit.
- ❖ Discret pincement discal postérieur L3-L4, L4-L5 et L5-S1.

AU TOTAL

Scoliose dorsale.

Discarthrose minime L3-L4, L4-L5 et L5-S1.

Confraternellement

DR O. ALAMI

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

11/11/2020

PATIENT : Mme. OUZINE AICHA
MEDECIN TRAITANT : DR HIND BENKIRANE
EXAMEN(s) REALISE(s) : OSTEODENSITOMETRIE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

OSTEODENSITOMETRIE

INDICATION

Bilan.

TECHNIQUE

Absorptiométrie Bi photonique sur Hologic Discovery.

Réalisation des mesures au niveau du rachis lombaire, des 2 hanches et de l'avant bras gauche.

RESULTATS

	<u>DMO</u>	<u>T score</u>
- Au niveau Lombaire	: 0,671g/cm ² .	-3,4DS.
- Au niveau de la hanche gauche	: 0,646g/cm ²	-1,8DS.
- Au niveau de la hanche droite	: 0,622g/cm ² .	-2,0DS.
- Au niveau de l'avant bras gauche	: 0,587g/ cm ² .	-1,7DS.

-Score TBS de L1 à L4 : 1.251.

-L'indice de masse corporelle (IMC) : 27,9.

-Valeurs très inférieures à la normale au niveau lombaire, en rapport avec une ostéoporose.

-Valeurs inférieures à la normale au niveau des deux hanches et de l'avant bras gauche en rapport avec une ostéopénie.

CONCLUSION

- ♦ **Ostéoporose sévère.**
- ♦ **Score TBS modérément bas.**
- ♦ **Risque de fracture haut.**

Définition de l'OMS

T-Score	: Différence entre la valeur mesurée et la densité maximale mesurée à 30 ans, en écart type.
Z-Score	: Différence avec la valeur normale au même âge et pour le même sexe, en écart-type.
DMO	: Densité minérale osseuse en g/cm ² .
Normal	: T-Score supérieur ou égale à -1 DS (Déviation standard).
Ostéopénie	: T-Score entre -1 et -2,5 DS.
Ostéoporose	: T score inférieur ou égale à -2,5DS.

Confraternellement

DR O. ALAMI