

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

- 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

ND: 4974
4974

Déclaration de Maladie : N° S19-0002456

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7712 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ABOU AÏSSA Date de naissance : 10/03/1964

Adresse : 7 rue ISHAK TRAMINA HANING

Tél : 0675 614418 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hatid Abdelhakim
Médecin Orthopédiste et Traumatologue

Date de consultation : 19/10/2020

Nom et prénom du malade : ABOU AÏSSA Age :

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

Nature de la maladie : ABOU AÏSSA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 02 DEC. 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 : Casablanca Le : 08/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : ABOU AÏSSA

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
19/10/20		C	250	
20/10/20		C2	250	
21/10/20		C	250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

20/10/20 408,20
24/10/20 287,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

19/10/20 Z 22 209 Ruo 1400,00
23/10/20 Z 22 209 Ruo 3000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

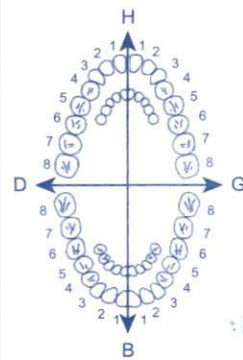
Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

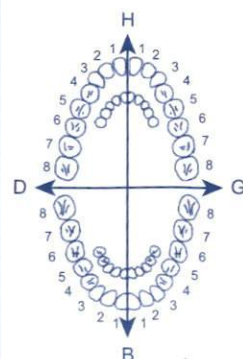
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hafid Abdelhakim

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale
Chirurgie Arthroscopique (DIU Toulouse)
Chirurgie de la Main
Maladies et Chirurgies du Genou
Maladies de la Colonne Vertébrale
Traumatologie du Sport

الدكتور حافظ عبد الحكيم

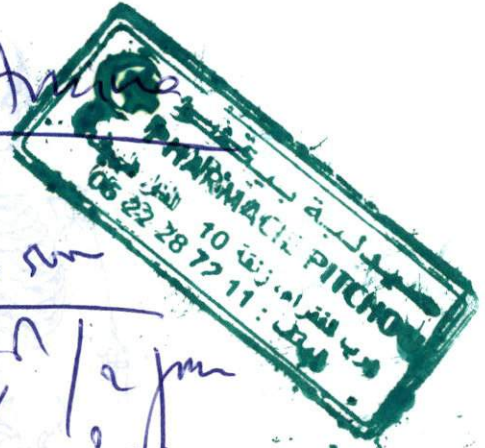
جراحة العظام و المفاصل
جراحة الروماتيزم
الجراحة المجهرية
جراحة اليد
أمراض و جراحة الركبة
أمراض العمود الفقري
الطب الرياضي

Casablanca le :

20/10/2020

N°

Almaïma Amine



Hydroxo son

120 / 2 j/m

5320

89w



Celebrex

1 phar 2x1 x 5j

5310



Relaxol

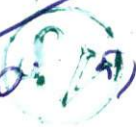
1cy 3x1j

95w



Extramag

163012



DChl 200

1 phar / 16h x 2 j/m

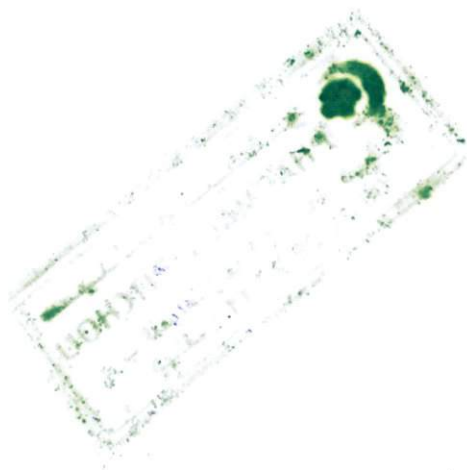
104, Boulevard EL FIDA Appt 1, Casablanca, Tél: 05 22 803 808 / 06 25 51 71 72

Email : docteurhafid@hotmail.com . TP : 34501640 . IF : 40435620 . I.C.E : 001936655000008

Munt de Crie 2 Numere

19 2x/

~~acteur Hacı Muelhakim~~
nege Ortopedi ve Travmatoloji
1974 yılında Kadınlar Cerrahisi de
la Clinique Vété



Docteur Hafid Abdelhakim

الدكتور حافظ عبد الحكيم

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Chirurgie Rhumatismale

Chirurgie Arthroscopique (DIU Toulouse)

Chirurgie de la Main

Maladies et Chirurgies du Genou

Maladies de la Colonne Vertébrale

Traumatologie du Sport

جراحة العظام و المفاصل

جراحة الروماتيزم

الجراحة المجهرية

جراحة اليد

أمراض وجراحة الركبة

أمراض العمود الفقري

الطب الرياضي

Casablanca le : 24/10/22

Amine Aboumarie

56,60 11
9 2

q 2

D. pinteri

12/1/35

30,00

2

Mr. Robert L. Taylor

1921

лич, то

3.

Receipt 2

591

287,7

ROUTE D'EL JADIL
230, Bd Brahim Roudan
Tél: 05 77 99 53

Docteur Huguette BOUTIER
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Plastique, Chirurgie de la Main
Maladies de la Colonne Vertébrale
06 87 22 02 00 06 87 22 02 00

hydroxo 5000

hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 05/2023
LOT 01009 3

5000µg

FORMULAIRE

Hydroxo
pour ur

L'Hydroxocobalamine, d'action intense et prolongée, permet d'obtenir imprégnation et stockage tissulaire.

D'autre part, l'emploi de doses massives s'est révélé actif dans le traitement de la plupart des syndromes alcaïques sévères.

INDICATIONS

Algies : névralgies faciales, cervico-brachiales, etc.
et d'une façon générale les douleurs.

POSOLOGIE

En moyenne : une ampoule
Cette posologie peut être
sur indication du médecin.

PRÉSENTATION

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.
Voie parentérale I.M. - I. V.

mag

COOPER PHARMA
PPC : 95,00 DH

MAGNÉSIUM MARIN
Participe à la résistance au STRESS

UNE B6 & MAGNÉSIUM



Laboratoires **LAPROPHAN S.A.** 21, Rue des Oudaya - Casablanca
Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires **Anphar Rolland**

F47234P230380

CELEBREX® gélule

Celecoxib 100 ou 200 mg

LISEZ ATTENTIVEMENT

Elle contient des informations à lire attentivement avant de prendre quelque'un d'autre, de la relire.

CELEBREX 100

La substance active

Les autres composants

magnésium.

Enveloppe de la gélule

CELEBREX 200 mg

La substance active

Les autres composants

magnésium.

Enveloppe de la gélule

Lot.

Exp.

P.P.V. :

89,00

09366088/7

DANS QUEL CAS UTILISER CELEBREX ?

Ce médicament se présente sous forme de gélule. Boîte de 10 gélules ou 20 gélules.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Par son mécanisme d'action, il fait partie des AINS inhibiteurs sélectifs de la cyclo-oxygénase-2 (COX-2). Il est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans), pour soulager les signes et symptômes de l'arthrose et les signes et symptômes de la polyarthrite rhumatoïde, il est également indiqué dans le traitement des signes et symptômes de la spondylarthrite ankylosante.

NE PAS PRENDRE CELEBREX DANS LES CAS SUIVANTS :

antécédent d'allergie à l'un des constituants de ce médicament ou aux sulfamides, ulcère gastro-duodénal en cours, hémorragie gastro-intestinale, maladies inflammatoires de l'intestin, maladie grave du cœur, maladie grave du foie, maladie grave du rein, antécédents d'asthme ou d'allergie (rhinite, polypes dans le nez, brusque gonflement du visage et du cou, urticaire ou autres réactions allergiques) déclenchés par la prise d'aspirine ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, y compris les inhibiteurs de la COX-2, grossesse ou femme susceptible d'être enceinte, en l'absence d'une contraception efficace (cf. chapitre "Grossesse -Allaitement"), allaitement. Le Celebrex est contre-indiqué chez les patients présentant une maladie cardiaque (telle qu'une angine de poitrine, un infarctus du myocarde ou une insuffisance cardiaque) ou une maladie cérébro-vasculaire (antécédent d'accident vasculaire cérébral ou d'accident ischémique transitoire).

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC CELEBREX :

Ce médicament est réservé à l'adulte (plus de 15 ans).

Le Celebrex® doit être utilisé avec prudence par les patients présentant des facteurs de risque cardiovasculaire, tel qu'une hypertension, un taux de cholestérol élevé, un diabète ou un tabagisme.

AVANT LE TRAITEMENT, PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN : en cas d'antécédents digestifs (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou de l'intestin anciens ou hémorragie digestive), en cas de maladie du cœur, du foie ou du rein, d'hypertension artérielle, d'œdème, de traitement par diurétique, en cas de traitement anti-agrégant plaquettaire ou anticoagulant concomitant (ex : aspirine à faible dose, warfarine, anticoagulants oraux), en cas d'infection, en cas d'intolérance au lactose [galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares)], en raison de la présence de lactose. En fonction de ces différents cas, votre médecin pourra être amené à vous suivre régulièrement et/ou à adapter, si nécessaire, la posologie de votre médicament. Il en est de même en fonction de votre âge.

AU COURS DU TRAITEMENT, ARRÊTER CELEBREX ET CONTACTER IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN OU UN SERVICE MÉDICAL D'URGENCE en cas : d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles), de symptômes pouvant évoquer une réaction allergique sévère telle que crise d'asthme, gêne respiratoire, brusque réaction du visage et du cou ou toute réaction cutanée, de maladie cardiaque dont les symptômes semblent s'aggraver (essoufflement, douleurs thoraciques ou augmentation des œdèmes). Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : le célécoxib. Vous devez éviter de prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris les médicaments contenant du célécoxib) et/ou de l'aspirine (sauf à dose anti-agrégante plaquettaire). Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Grossesse

L'utilisation de ce médicament est **CONTRE-INDIQUÉE** pendant la grossesse et pour les femmes susceptibles d'être enceintes (de contraception efficace). Les effets de ce médicament, notamment à partir du 3ème trimestre de la grossesse, peuvent avoir des conséquences graves sur votre enfant, sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise. Si vous

رولاكسول[®] 500 ملغ/2 ملغ

Uniquement sur ordonnance - Liste
صرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة أ

LOT : 20E010
PER : 12 2022

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20



P.P.V : 53DH10



1. ما هو رولاكسول وما هي الحالات التي يجب استعماله فيها؟

يوصف هذا الدواء في علاج تكميلي للتقلصات العضلية المؤلمة في الأمراض المفصلية لدى البالغين والمراهقين ابتداء من 16 سنة.

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول رولاكسول؟

لا تتناول أبدا رولاكسول في الحالات التالية: • إذا كانت لديك حساسية لثيوكولشيكوزيد و/أو باراسيتامول أو لأحد المكونات الأخرى للدواء (المذكورة في الفقرة 6). • إذا كنت حاملا أو قد تصبحين حاملا أو تعتقدين أنك حامل. • إذا كنت من النساء في سن الإنجاب لا تستعملين وسيلة لمنع الحمل. • إذا كنت ترضعين. • قصور كبدى خلوي أو مرض خطير في الكبد. • لدى الأطفال دون 16 سنة.

في حالة الشك، من الضروري استشارة الطبيب أو الصيدلي.

يجب الانتباه عند استعمال رولاكسول:

احتياطات الاستعمال الخاصة: يستعمل بحيطه في حالة سوابق الصرع أو الاختلاجات.

يتطلب ظهور نوبة اختلاجية توقيف العلاج.

في حالة جرعة مفرطة أو تناول جرعة جد مرتفعة عن طريق الخطأ، استشر الطبيب على الفور.

يحتوي هذا الدواء على باراسيتامول. كما تحتوي عليه أدوية أخرى. تأكد من أنك لا تتناول أدوية أخرى تحتوي على الباراسيتامول، بما في ذلك إذا كانت أدوية بدون وصفة طبية. لا تجمع بينها حتى لا تتجاوز الجرعة اليومية المنصوص بها (انظر فقرة "الجرعات").

تحذيرات خاصة: في حالة الإسهال، أخبر الطبيب الذي قد يعيد ضبط الجرعات.

في حالة آلام المعدة، غثيان، قيء، أخبر الطبيب.

احترم تماما جرعات ومدة العلاج الموصوفة في الفقرة 3. يجب عدم استعمال هذا الدواء بجرعة أكبر (أي 8 أقراص من رولاكسول) أو لمدة تتجاوز 7 أيام. وذلك لأن المواد المكونة في

جسمك عندما تتناول ثيوكولشيكوزيد بجرعات مرتفعة قد تسبب في إصابات في بعض

الخلايا (عدد غير عادي من الصبغيات). وتمت البرهنة على ذلك خلال دراسات لدى

الحيوانات والدراسات في المختبر. لدى الإنسان، يعتبر هذا النوع من الإصابات الخلوية عامل

MCC210MA118PE-04

27.02.2020

120x420-120x37:40gr-C5.5

Notice: Information de l'utilisateur

D-CURE 25 000 UI : solution buvable ; boîte de 4 ampoules.

D-CURE 2.400 UI : solution buvable en gouttes ; flacon de 10 ml.

Cholécalférol (Vitamine D 3)

ules buvables

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

ré de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
ticament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.
ur besoin de la relire.

ur tout conseil ou information.

bles, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice.
tion si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

est-il utilisé ?

re avant d'utiliser D-Cure ?

uels ?

que D-Cure et dans quel cas est-il utilisé ?

MCC210MA118PE-04

27.02.2020

120x420-120x37:40gr-C5.5

Notice: Information de l'utilisateur

D-CURE 25 000 UI : solution buvable ; boîte de 4 ampoules.

D-CURE 2.400 UI : solution buvable en gouttes ; flacon de 10 ml.

Cholecalcérol (Vitamine D 3)

ules buvables

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

fé de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
ricament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.
ur besoin de la relire.

ur tout conseil ou information.

bles, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice.
tion si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

est-il utilisé ?

re avant d'utiliser D-Cure ?

uels ?

que D-Cure et dans quel cas est-il utilisé ?

NURODOL® 400 mg, comprimé pelliculé, boîte de 30 Ibuprofène

Pour les médicaments soumis à prescription médicale :

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce

Le médecin

Les autres
ne sont

en effet
à votre

as est-il

400 mg.

30 Comprimés
pelliculés

DOULEURS - INFLA

PPV 30.00 DH
LOT 1621 PER 08/23

Ibuprofène

Nurodol

Au cours des 5 premiers mois de votre grossesse, votre médecin peut être amené, si nécessaire à vous prescrire ce médicament.

A partir du 6ème mois de grossesse, vous ne devez en aucun cas prendre de vous-même ce médicament, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela même avec une seule prise.

Il peut arriver toutefois, dans des cas très particuliers, que votre gynécologue vous prescrive ce médicament. Dans ce cas, respectez strictement l'ordonnance de votre médecin.

Allaitement :

Ce médicament passe dans le lait maternel. Par mesure de précaution, il convient d'éviter de l'utiliser pendant l'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

Sportif :

Sans objet

Effet sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines :

Dans de rares cas, la prise de ce médicament peut entraîner des vertiges et des troubles de vue.

Excipient à effet notoire :

Sans objet

3. COMMENT PRENDRE NURODOL 400 MG. COMPRIME PELLICULE ?

Instruction pour un bon usage.

Posologie et mode d'administration :

Posologie

Réservé à l'adulte (plus de 15 ans).

* Indications rhumatologiques :

Ne pas
utiliser
sauf en
thérapie



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 56,60 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



Ne pas
utiliser
sauf en
thérapie



611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 56,60 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



INDUSTRIES LIMITEE
Paonta Sahib,
Chal Pradesh, Inde

MOROCCO LLC
70, Casablanca

PPV: 144DH50

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 LF 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 19/10/2020

Facture

Nom & Prénom : ABOUAISSA AMINA

Date d'examen : 19/10/2020

Examen(s)	
ECHO-DOPPLER ECHOGRAPHIE CERVICALE	
Montant TOTAL	1400 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE QUATRE CENTS DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

17, Rue Mohamed BAHY (res. Rue Melissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maroc Casablanca 20100 Tél : 0522257482, 237934 258039 Fax : 0522237705

Docteur Hafid Abdelhakim

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale
Chirurgie Arthroscopique (DIU Toulouse)
Chirurgie de la Main
Maladies et Chirurgies du Genou
Maladies de la Colonne Vertébrale
Traumatologie du Sport

الدكتور / حافظ عبد الحكيم

جراحة العظام و المفاصل
جراحة الروماتيزم
الجراحة المجهرية
جراحة اليد
أمراض و جراحة الركبة
أمراض العمود الفقري
الطب الرياضي

Casablanca le :

19/10/2020

Abmaïssa Amine

Du Dr. Nembou
de la brigade veineuse
pour le style
par le Dr. Hafid Abdelhakim

Fax : 0522.23.77.05
Tel : 0522.25.74.82
17, Rue Med. Bahi

BERRADA M. BENYAHIA Z.
RADIOLOGIE MAARIF

CENTRE IRM MAARIF

Dr. BERRADA M.

Radiologue

Dr BENYAHIA Z.

Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N°022 780 000 162 000 500114274 SGMB Agence Palmiers-MAARIF
Patente : 34770967 I.F :1087675

Casablanca, le 23/10/2020

Facture

Nom & Prénom : **MME ABOUAISSA AMINA**

Date d'examen : 23/10/2020

Examen(s)	
IRM LOMBAIRE	
Montant TOTAL	3000 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS MILLE DH

CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 73

17, Rue Mohamed BAHl (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934 253030. Fax : 0522237705

Docteur Hafid Abdelhakim

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale
Chirurgie Arthroscopique (DIU Toulouse)
Chirurgie de la Main
Maladies et Chirurgies du Genou
Maladies de la Colonne Vertébrale
Traumatologie du Sport

الدكتور حافظ عبد الحكيم

جراحة العظام و المفاصل
جراحة الروماتيزم
الجراحة المجهرية
جراحة اليد
أمراض و جراحة الركبة
أمراض العمود الفقري
الطب الرياضي

Casablanca le :

١٢ / ١٠ / ٢٠٢٠

Abnaisse Amine
Abnaisse Amine
Fouad El Fadl
Luisan

CENTRE IRM MAARIF

BERRADA M. BENYAHIA Z.

17, Rue Mohamed Bahi

Tél : 0522 23 23 12

Fax : 0522 25 38 73

Docteur Hafid Abdelhakim
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale, Chirurgie de la Main
Maladies de la Colonne Vertébrale



Dr. BENYAHIA Zakaria

C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed

C.E.S de Radiologie

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT
(64 Barettes)

Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

R/S

Casablanca, le 19/10/2020

Mlle. ABOUAISSA AMINA
DR HAFID ABDELHAKIM

ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES :

- Présence de ganglions inguinaux ovalaires à centre clair inguino-droite infracentimétrique.
- Absence de collection ou de masse nettement individualisable au niveau de la cuisse.

AU TOTAL :

*** ÉCHOGRAPHIE DE LA CUISSE NORMALE EN DEHORS
DE GANGLIONS INFRACENTIMÉTRIQUES.**

Dr. BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

16, Rue Mohamed BAH
(EX: Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif

20 100 Casablanca

Radiologie du Maârif :

Tél. : 05.22.25.74.82

05.22.25.30.30

05.22.23.79.34

Fax : 05.22.23.77.05

I.C.E : 001745076000019

Centre IRM du Maârif :

IRM : 05.22.23.23.12

05.22.99.30.31

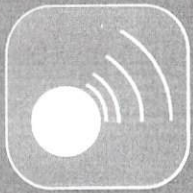
Fax : 05.22.25.38.73

irm.maarif@hotmail.fr

I.C.E : 001744959000074

Patente : 34770967

I.F. : 1087675



عيادة طبية للفحص بالأشعة
CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF
IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

Casablanca , le 19/10/2020

R/S

Mlle. ABOUAISSA AMINA
DR HAFID ABDELHAKIM

- I.R.M. (1,5 Tesla)
- SCANNER VCT
(64 Barettes)
Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner
- SCANNER
CORPS ENTIER
- DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE
- RADIOLOGIE
NUMERIQUE
- MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE
- PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE
- ECHO-DOPPLER
COULEUR

ECHO-DOPPLER VEINEUX DU MEMBRE INFERIEUR DROIT :

- Perméabilité du réseau veineux profond du membre inférieur droit avec des veines à paroi fine, dépressibles à la compression et se remplissant normalement au doppler couleur.
- Absence de thrombose ou de signes post-phlébitiques.

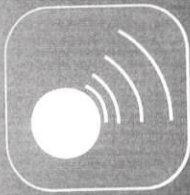
AU TOTAL :

- **ECHODOPPLER VEINEUX DU MEMBRE INFERIEUR DROIT NE REVELANT PAS D'ANOMALIE.**

Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Melissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maarif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maarif :
Tél. : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.23.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745076000019
Centre IRM du Maarif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.99.30.31
Fax : 05.22.25.38.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente : 34770967
I.F. : 1087675



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca, le 23/10/2020

Mlle. ABOUAISSA AMINA
DR HAFID ABDELHAKIM

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

I.R.M. (1,5 Tesla)

SCANNER VCT
(64 Barettes)
Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner

SCANNER
CORPS ENTIER

DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

RADIOLOGIE
NUMERIQUE

MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

ECHO-DOPPLER
COULEUR

IRM LOMBAIRE:

Technique :

Antenne : Rachis.

Séquences: * Pondérations T1 et T2, plan sagittal.
* Pondérations T1, plan axial.

Produit de contraste : Sans.

Description :

- Présence d'un débord discal médian à l'étage L2-L3 et L5-S1, responsable d'un comblement de l'espace péri-dural antérieur et d'une empreinte sur le sac dural en regard.
- Présence au niveau de l'étage L3-L4 et L4-L5 d'un spondylolisthésis avec glissement du corps vertébral de L4 vers l'arrière (grade 1) associé à un débord discal postérieur diffus et circonferentiel au niveau des deux étages.
On note en plus à l'étage L4-L5 une discopathie évoluée avec anomalie de signal de plateaux vertébraux, pincement et dégénérescence du disque.
- L'arthrose intéresse également les articulations inter apophysaires postérieures au niveau L2-L3, L3-L4 et L4-L5 avec un pincement articulaire et hypertrophie des ligaments jaunes et des massifs articulaires de façon bilatérale rétrécissant les recessus latéraux.
- Absence de conflit disco radiculaire au niveau des autres étages.
- Les mensurations canalaire sont normales.
- Pas d'anomalie du filum terminal.

AU TOTAL :

- HERNIES DISCALES MEDIANES L2-L3 ET L5-S1.
- SPONDYLOLISTHÉSIS L3-L4 ET L4-L5 AVEC DISCOPATHIE L4-L5.
- RÉTRÉCISSEMENT CANALAIRE D'ORIGINE DÉGÉNÉRATIVE INTÉRESSANT SURTOUT LES RECESSUS LATÉRAUX.

Avec mes amicales salutations.

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Meissonier)
en face du bureau de pointage
des taxis - Maarif
20 100 Casablanca
Radiologie du Maarif :
Tél. : 05.22.25.74.82
05.22.25.30.30
05.22.23.79.34
Fax : 05.22.23.77.05
I.C.E : 001745076000019
Centre IRM du Maarif :
IRM : 05.22.23.23.12
05.22.99.30.31
Fax : 05.22.25.38.73
irm-maarif@hotmail.fr
I.C.E : 001744959000074
Patente : 34770967
I.F. : 1087675

CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
Tél : 05 22 23 23 12
Fax : 05 22 23 77 05
Dr. BENYAHIA Z.