

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-516782

52111

☒ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10-006 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHAHMOUNE HASSAN

Date de naissance :

Adresse : LOT MESTOUNA Rue 24 N° 43 HAY HASSANI  
CASA

Tél. : 0660 93 12 18 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

18 DEC. 2020

ACCUEIL

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ALLIMOUNI AMINA Age :

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

Nature de la maladie : Covid 19

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 : CASA Le : 18 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : JA

### 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



# 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
10/12/20				Dr. Naoufal NA Médecin Interne CHP Ben M'sik

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GRANADA LAHLOU NABIL Loubna Lotissement Mesouria Lot. N° 30 Rue 25 N° 27 - 29 Casablanca Tel: 05 22 69 48 44	10/12/20	439,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

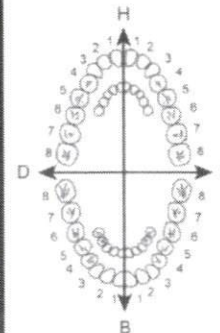
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. LOUANLI Nouray Abdellah - Casa 10, Rue des Princes Mohamed VI Tel: 05 22 26 83 03	11/12/20	2	1000,00
	12/12/20	B447	500 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

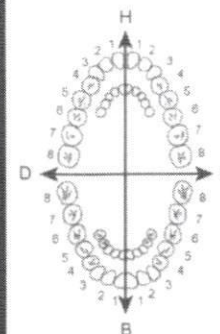
Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433553
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

# ORDONNANCE

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

Le: 10/12/20

Alimami Amine

$$60,00 \times 2 = 120,00$$

1) Masgana 500 mg cp X 2

S.V

1 cp j 1

123,50 1/4 cp J 6

2) Nutrilop 500 mg vitami C

S.V Sp

1 cp j 1

3) Zolux 3000

S.V

PHARMACIE GRANADA  
LAHLOU NABIL Loubna  
Lotissement Mestouha Lot. N° 39  
Rue 25 N° 27 - 29 - Casablanca  
Tél.: 05 22 89 48 44

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20,190  
EXP: 10/2022

4) D-Cap 56,30 1 gel

S.V

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

1 cure / semaine

5/ 1mg.50  
Zinc



1cp/1

439,30

PHARMACIE GRANADA  
LAHLOU NABIL Loubna  
Lotissement Mespuna Lot. N° 39  
Rue 25 N° 27-28 - Casablanca  
Tel.: 05 22 89 48 44



LOT  
UT-AV 11-22  
P.P.V : 60 DH 00

**MAX**  
omycine

avant d'utiliser ce médicament.

vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

## PRESENTATION

**MAZAX**.....500 mg, comprimé pelliculé, boîte de 3 comprimés

## COMPOSITION

Substance active : Azithromycine

**MAZAX** 500 mg comprimé pelliculé, contient 500 mg d'azithromycine anhydre

## Excipients :

Excipients : q.s.p.....1 comprimé pelliculé

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antibiotique, antibactérien appartenant à la famille des Macrolides.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Il est indiqué dans le traitement des infections bactériennes à germes sensibles telles que :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par les bêta lactamines, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës,
- Exacerbation des bronchites chroniques
- Infections stomatologiques

## CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais **MAZAX** 500 mg, comprimé pelliculé,

Si vous êtes allergique à l'azithromycine, à l'érythromycine, à tout autre antibiotique de la famille des macrolides, au kétoleide ou à l'un des excipients

En association avec la dihydroergotamine et l'ergotamine

En association avec le cisapride

En association avec la colchicine

En cas d'insuffisance hépatique sévère.

## MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si vous présentez un gonflement du visage ou du cou (œdème) ou une éruption cutanée sévère accompagnée de cloques sur la peau, de plaies dans la bouche, ou l'une inflammation des yeux, VOUS DEVEZ ARRÊTER LE TRAITEMENT ET CONTACTER VOTRE MEDECIN IMMEDIATEMENT car ces effets peuvent mettre votre vie en danger ou entraîner le décès.

Si vous remarquez sur votre peau un symptôme correspondant à une éruption cutanée même sans autre effet associé, une coloration jaune de la peau, des urines foncées, une tendance aux saignements, une modification de votre état de conscience ou de votre comportement, la survenue de diarrhées sévères, de myasthénie (maladie auto-immune musculaire qui se traduit principalement par une faiblesse musculaire) ou encore des troubles cardiaques, prévenez votre médecin immédiatement, afin qu'il vous indique si vous devez arrêter votre traitement et le remplacer par un autre antibiotique.

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin si à l'occasion d'un traitement antibiotique antérieur vous avez présenté des urticelles ou autres éruptions cutanées, démangeaisons, œdème de Quincke (brusque gonflement du visage et du cou d'origine allergique).

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin en cas de :

- maladie rénale,
- maladie du foie sévère,
- allongement de l'intervalle QT (anomalie observée sur l'électrocardiogramme),
- hypokaliémie, hypomagnésémie (baisse du potassium ou du magnésium dans le sang)
- bradycardie, arythmie cardiaque, insuffisance cardiaque grave,
- traitement concomitant avec des traitements allongeant l'intervalle QT : notamment certains médicaments antiarythmiques (ex : quinidine, amiodarone, sotalol), les antipsychotiques (ex : phénothiazine, pimozide), les antidépresseurs tricycliques (ex : citalopram) ou encore d'autres antibiotiques (ex : moxifloxacine, lévofloxacine).

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Ce médicament est contre-indiqué en association avec la dihydroergotamine, l'ergotamine, le cisapride et la colchicine.

Afin d'éviter d'éventuelles interactions avec plusieurs médicaments, et notamment la bromocriptine (médicament contre la montée de lait contre la maladie de Parkinson), la cabergoline (médicament contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), le pergolide (médicament indiqué dans le traitement de la maladie de Parkinson), la lisuride (médicament utilisé dans la maladie de Parkinson ou contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), l'atorvastatine et la simvastatine (médicaments pour baisser le taux de cholestérol), le ciclosporine (médicament immunosuppresseur), la digoxine (médicament utilisé dans certains troubles du cœur), les médicaments pouvant provoquer des torsades de pointe (trouble du rythme cardiaque) et les antivitamines K (médicament empêchant la coagulation du sang), il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant les trois premiers mois de la grossesse. A partir du début du 4<sup>ème</sup> mois de la grossesse, ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

## SPORTIFS

Sans objet.

## EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Vous pouvez présenter des effets indésirables, tel qu'une sensation vertigineuse, somnolence, certains troubles visuels ou auditifs au cours du traitement. Vous devez prendre des précautions pendant la réalisation de certaines activités telles que conduire des véhicules, et utiliser des outils ou des machines.

Si vous ressentez une fatigue, vous devez éviter d'effectuer des tâches

LOT  
UT-AV 11-22  
P.P.V : 600400

**MAX**  
omycine

avant d'utiliser ce médicament.

vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

## PRESENTATION

**MAZAX**.....500 mg, comprimé pelliculé, boîte de 3 comprimés

## COMPOSITION

Substance active : Azithromycine

**MAZAX** 500 mg comprimé pelliculé, contient 500 mg d'azithromycine anhydre

## Excipients :

Excipients : q.s.p.....1 comprimé pelliculé

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antibiotique, antibactérien appartenant à la famille des Macrolides.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Il est indiqué dans le traitement des infections bactériennes à germes sensibles telles que :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par les bêta lactamines, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës,
- Exacerbation des bronchites chroniques
- Infections stomatologiques

## CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais **MAZAX** 500 mg, comprimé pelliculé,

Si vous êtes allergique à l'azithromycine, à l'érythromycine, à tout autre antibiotique de la famille des macrolides, au kétoleide ou à l'un des excipients

En association avec la dihydroergotamine et l'ergotamine

En association avec le cisapride

En association avec la colchicine

En cas d'insuffisance hépatique sévère.

## MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Si vous présentez un gonflement du visage ou du cou (œdème) ou une éruption cutanée sévère accompagnée de cloques sur la peau, de plaies dans la bouche, ou l'une inflammation des yeux, VOUS DEVEZ ARRÊTER LE TRAITEMENT ET CONTACTER VOTRE MEDECIN IMMEDIATEMENT car ces effets peuvent mettre votre vie en danger ou entraîner le décès.

Si vous remarquez sur votre peau un symptôme correspondant à une éruption cutanée même sans autre effet associé, une coloration jaune de la peau, des urines foncées, une tendance aux saignements, une modification de votre état de conscience ou de votre comportement, la survenue de diarrhées sévères, de myasthénie (maladie auto-immune musculaire qui se traduit principalement par une faiblesse musculaire) ou encore des troubles cardiaques, prévenez votre médecin immédiatement, afin qu'il vous indique si vous devez arrêter votre traitement et le remplacer par un autre antibiotique.

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin si à l'occasion d'un traitement antibiotique antérieur vous avez présenté des urticelles ou autres éruptions cutanées, démangeaisons, œdème de Quincke (brusque gonflement du visage et du cou d'origine allergique).

Avant de prendre ce traitement, prévenez votre médecin en cas de :

- maladie rénale,
- maladie du foie sévère,
- allongement de l'intervalle QT (anomalie observée sur l'électrocardiogramme),
- hypokaliémie, hypomagnésémie (baisse du potassium ou du magnésium dans le sang)
- bradycardie, arythmie cardiaque, insuffisance cardiaque grave,
- traitement concomitant avec des traitements allongeant l'intervalle QT : notamment certains médicaments antiarythmiques (ex : quinidine, amiodarone, sotalol), les antipsychotiques (ex : phénothiazine, pimozide), les antidépresseurs tricycliques (ex : citalopram) ou encore d'autres antibiotiques (ex : moxifloxacine, lévofloxacine).

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Ce médicament est contre-indiqué en association avec la dihydroergotamine, l'ergotamine, le cisapride et la colchicine.

Afin d'éviter d'éventuelles interactions avec plusieurs médicaments, et notamment la bromocriptine (médicament contre la montée de lait contre la maladie de Parkinson), la cabergoline (médicament contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), le pergolide (médicament indiqué dans le traitement de la maladie de Parkinson), la lisuride (médicament utilisé dans la maladie de Parkinson ou contre l'excès de prolactine-hormone provoquant la lactation), l'atorvastatine et la simvastatine (médicaments pour baisser le taux de cholestérol), la ciclosporine (médicament immunosuppresseur), la digoxine (médicament utilisé dans certains troubles du cœur), les médicaments pouvant provoquer des torsades de pointe (trouble du rythme cardiaque) et les antivitamines K (médicament empêchant la coagulation du sang), il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant les trois premiers mois de la grossesse. A partir du début du 4<sup>ème</sup> mois de la grossesse, ce médicament ne sera utilisé que sur les conseils de votre médecin.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

## SPORTIFS

Sans objet.

## EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Vous pouvez présenter des effets indésirables, tel qu'une sensation vertigineuse, somnolence, certains troubles visuels ou auditifs au cours du traitement. Vous devez prendre des précautions pendant la réalisation de certaines activités telles que conduire des véhicules, et utiliser des outils ou des machines.

Si vous ressentez une fatigue, vous devez éviter d'effectuer des tâches

# ORDONNANCE

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

Le : 10/12/2020

Amina Alimouni

1) Gen/PCR covid  
+ Serologie

مختبر التحليلات الطبية لبوساك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 66  
Fax 05 22 26 83 03

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik

Casablanca, le 11/12/2020

IF : 2221555

**Facture N° 3988/12/2020**

Nom patient : ALLIMOUNI AMINA

Examen(s) réalisé(s) : TDM THORACIQUE

Date Examen(s) : 11/12/2020

Montant : 1000 DH

Montant Produits : 0,00 DH

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

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA  
Immobilier Communal Route  
Route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane  
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

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

Pantente : 55 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022



# ORDONNANCE

Le: 10/02/20

Patiente Allimanni Amina  
agée de 51 ans sans ATCD  
pathologique particulière qui se  
présente pour une Dyspnée + Fièvre  
+ Anémie + Toux sèche  
SVP faire une TDM Thoracique  
suspecter Covid

Dr. Naoufal NAIM  
Médecin Interne  
CHP Ben M'sik



Date du prélèvement : 10-12-2020 à 11:31  
Code patient : 2012100308  
Né(e) le : 01-01-1969 (51 ans)



Mme Amina ALLIMOUNI  
Dossier N° : 2012100308  
Prescripteur :

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

### DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : naso-pharyngé

#### Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19) )

Résultat POSITIF: ARN viral SARSCoV-2 détecté.  
CT 23

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-Cov 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 6 61 78 93 98.

مختبر التحاليل الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

Validé par : Dr Nouredine LOUANJLI

Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب. 40.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 88

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE : 001654761000041 / Patente : 33202100

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

**FACTURE N° : 201201830**

CASABLANCA le 10-12-2020

**Mme Amina ALLIMOUNI**  
**Prescripteur :**

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
	SARS COV-2 PCR	B447	B

Total des B : 447

TOTAL DOSSIER : 500.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirhams .

**Dr Nouredine LOUANJLI**

مختبر التحليلات الطبية لبوماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax : 05 22 26 83 03

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95**

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE : 001654761000041 / P...





*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

11/12/2020

**PATIENT : Mme. ALLIMOUNI AMINA**  
**EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM THORACIQUE**

Cher Docteur,

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

## TDM THORACIQUE

### INDICATION

Bilar. d'une suspicion d'infection par SARS COV2 (Covid-19).

### TECHNIQUE

Acquisition hélicoïdale millimétrique **sans injection** sur le thorax.

### RESULTATS

#### Anomalies évocatrices de COV-19 :

**Opacités en verre dépoli** : En plages.

**Condensations** : nodulaire lobaire suoérieure droite et en Crazy Paving.

**Topographie lésionnelle globale** : Sous pleurale. Bilatérale.

**Prédominance inférieure** : oui

**Etendue des anomalies** : Modérée (25%).

Absence de micronodulation centro-lobulaire.

Absence de condensation systématisée.

Absence de sécrétions endo-bronchiques.

#### Par ailleurs :

Absence d'anomalie du parenchyme pulmonaire sous-jacent.

Arbre trachéo-bronchique sans particularité.

Absence de masse ou de nodule pulmonaire suspect.

Absence d'adénomégale médiastino hilaire.

Absence d'épanchement pleuro-péri-cardique notable.

Absence d'anomalie notable sur les coupes abdominales hautes.

Absence de lésion osseuse.

### AU TOTAL

**Scanner ave une pneumopathie COVID-19, d'étendue modérée.**

Confraternellement  
DR N. FARIS

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA  
Immunisation Communal Route  
Route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane  
Tél.: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13  
Fax : 05 22 90 10 10