

## 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.

### 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 065939

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1604 Société : 58971

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TADILI SIDI HAMID

Date de naissance :

Adresse : 6, AV ABDELKRIM EL KHATTABI  
Océan, RABAT

Tél. : 0661391484 Total des frais engagés : 4451,12 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/01/2021

Nom et prénom du malade : Belkaddour Amine Age : 60

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

Nature de la maladie : Cancer

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 : RABAT Le : 04/01/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	6/1/221	669,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

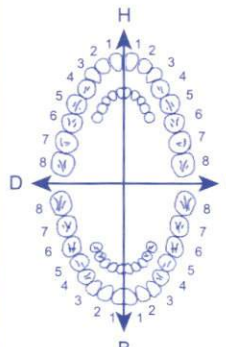
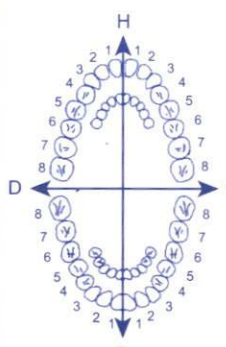
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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	<p>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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 **MISSOUM** Mohammed

**الدكتور ميسوم محمد**

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Chirurgie des Os et des Articulations

Chirurgie du Rhumatisme et de l'Arthrose

Traumatologie du Sport - Arthroscopie

Chirurgie de la Main - Microchirurgie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique

Expert Assermenté près les Tribunaux

## جراحة العظام و المفاصل

## جراحة الروماتيزم

## الطب الرياضي

جراحة اليد و الجراحة بالمجهر

استاذ جراح سابق بمستشفى باريس

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العظام

خبير محلف لدى المحاكم

Rabat le ..... الرباط في .....

Re. James Glen Anna.

$$49.60 \times 6 = 297.60$$

① Gun for

$\angle$   $\text{any}$   $\times$   $\text{Len}$   $\times$   $30$   
 $\text{Len}$   $\times$   $\text{any}$   $\times$   $15$   $\times$   $60$

[illegible]

PHARMACIE DE L'OCEAN  
Mme. CHERRADI RIDA WAFÀ  
54, Av. Abdelkrim El Khattabi - Océan  
- RABAT - Tél : 06.37.20.21.76

489, شارع محمد الخامس - الطابق السفلي - الرباط - الهاتف : 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63 : 489, AV. Mohammed V - RDC - Rabat - Tél: 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63 :

GSM:06 61 13 23 82 E-mail: missmed75@gmail.com

PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023

MI PPV:49,60 DH  
LOT: 20E27  
EXP: 05/2023

PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023

PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023

PPC: 149,50 DH

curarti forte<sup>®</sup>  
comprimé

Lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

305046  
04/2023

STRUCTUM 500MG 60 SE  
MAPHAR  
P.P.V. : 223,00 DH

MI PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023

PPV:49,60 DH  
LOT: 20F03  
EXP: 06/2023



# Docteur MISSOUM Mohammed

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Chirurgie des Os et des Articulations  
Chirurgie du Rhumatisme et de l'Arthrose  
Traumatologie du Sport - Arthroscopie  
Chirurgie de la Main - Microchirurgie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris  
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique  
Expert Assermenté près les Tribunaux

# الدكتور ميسوم محمد

جراحة العظام و المفاصل  
جراحة الروماتيزم  
الطب الرياضي  
جراحة اليد و الجراحة بالمجهر  
أستاذ جراح سابق بمستشفى باريس  
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العظام  
خبير محلف لدى المحاكم

Rabat, le ..... 04.01.2021 ..... الرباط في

## FACTURE

Le Docteur MISSOUM

Prie : Mme. MOUDDEN AMINA

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués, et lui  
présente suivant l'usage, sa note d'honoraires pour

CONSULTATION

300 DH

S'élevant a la somme de :

300 DH

TROIS CENT DIRHAMS

Dr. M. MISSOUM  
Chirurgien  
Traumatologie-Orthopédie  
Chirurgie de la main  
489, Av. Mohamed V - Rabat  
Tél : 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63

# Docteur MISSOUM Mohammed

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Chirurgie des Os et des Articulations

Chirurgie du Rhumatisme et de l'Arthrose

Traumatologie du Sport - Arthroscopie

Chirurgie de la Main - Microchirurgie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique

Expert Assermenté près les Tribunaux

# الدكتور ميسوم محمد

جراحة العظام و المفاصل

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

جراحة اليد و الجراحة بالمجهر

أستاذ جراح سابق بمستشفى باريس

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العظام

خبير محلف لدى المحاكم

Rabat, le ..... الرباط في 01 ماي 2018

Be Abdelhak Amine

1) NRS - W - CRP  
2) Traumatisme

3) Hémorragie  
4) SA - VLD

A - S - A - A - A

CRP - H. M.

Tr. Traumatisme

Dr. M. MISSOUM

Chirurgien

Traumatologie-Orthopédie

Chirurgie de la main

489, Av. Med V - Rabat

Tél : 05 37 76 28 29 / 05 37 76 53 63

# Docteur MISSOUM Mohammed

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Chirurgie des Os et des Articulations

Chirurgie du Rhumatisme et de l'Arthrose

Traumatologie du Sport - Arthroscopie

Chirurgie de la Main - Microchirurgie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique

Expert Assermenté près les Tribunaux

# الدكتور ميسوم محمد

جراحة العظام و المفاصل

جراحة الروماتيزم

الطب الرياضي

جراحة اليد و الجراحة بالمجهر

أستاذ جراح سابق بمستشفى باريس

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة العظام

خبير محلف لدى المحاكم

Rabat, le ..... الرباط في

06 01 4

(2)

Be Joudouen Amine

Be Joudouen Amine

Be Joudouen Amine

Registre de l'Ordre des Médecins  
Dr. Chihab BENMOC  
8, Rue Moulay Slimane  
Tél: 05 37 725 36 36 37 38 39  
GSM: 06 61 13 23 82

Dr. M. MISSOUM  
Chirurgien

Traumatologie Orthopédie

Chirurgie de la main

8, Rue Moulay Slimane - Rabat

Tél: 05 37 725 36 36 37 38 39

EL NOYDEN ARINA

01/12/1960

RCV 26323



# مختبر المامونية للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

ICE 001613756000018

Facture n° 153007

RABAT LE : 05/01/2021

Analyses effectuées le: 05/01/2021

Pour.....: **Mme EL MOUDDEN AMINA EP TADILI**

Sur prescription du: Dr MISSOUM MOHAMMED

Code.....: 4DH5194



Organisme.....:

### Bilan:

NFS	VS	CRP	IONOC	UREE
CREAT	GLY	HBA1C	TSH	
25OH	TRA	CHOLT	HDL	LDL
TRIGL				

Cotation : (B 1550 )

**Montant Net : 2102.00 Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**DEUX MILLE CENT DEUX Dhs 00 Cts**

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Mamounia  
Dr. LAKHMIRI Amine Biologiste  
INPE : 103001061  
ICE : 001613756000018  
Identifiant Fiscal : 33402403  
Av. Hassan II - Rabat



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي  
خريج كلية مونبيلييه

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط . الهاتف : 05 37 72 24 24 - 05 37 72 10 59 . الفاكس : 05 37 72 28 88 .

Résidence Mamounia ( Ex CTM ), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat . Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 . Fax : 05 37 72 28 88

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - ص. و. ض. ج. : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت. : 53218

# مختبر المامونية للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 05/01/2021



4DH5194

Référence : 101055263 05/01/2021

Mme EL MOUDDEN AMINA EP TADILI

Médecin: Dr. MISSOUM MOHAMMED

### HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
<b>NUMERATION GLOBULAIRE</b>			
Globules rouges.....	<b>4.92</b>	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4) 4.80 (05/10/18)
Hemoglobine.....	<b>14.9</b>	g/100 ml	(11.5 - 15.5) 14.2 (05/10/18)
Hematocrite .....	<b>45.3</b>	%	(35 - 47) 42.3 (05/10/18)
V.G.M .....	<b>92.1</b>	μ3	(80 - 95) 88.1 (05/10/18)
T.C.M.H.....	<b>30.3</b>	pg	(27 - 32) 29.6 (05/10/18)
C.C.M.H.....	<b>32.9</b>	%	(32 - 36) 33.6 (05/10/18)
Plaquettes .....	<b>306000</b>	/mm3	(150.000 - 400.000) 317000 (05/10/18)
Globules blancs.....	<b>6430</b>	/mm3	(4.000 - 10.000) 6400 (05/10/18)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
Polynucléaires Neutrophiles.....	<b>56.1</b>	%	54 (05/10/18)
soit.....	3607	/mm3	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles.....	<b>2</b>	%	1 (05/10/18)
soit.....	129	/mm3	( < 400)
Polynucléaires Basophiles.....	<b>0.5</b>	%	0 (05/10/18)
soit.....	32	/mm3	( < 100)
Lymphocytes.....	<b>33.3</b>	%	41 (05/10/18)
soit.....	2141	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes .....	<b>8.1</b>	%	4 (05/10/18)
soit.....	521	/mm3	(100 - 800)
<b>VITESSE DE SEDIMENTATION</b>			
Première heure.....	<b>17</b>	mm	(2 à 10) 17 (27/08/14)
Deuxième heure.....	<b>40</b>	mm	(6 à 20) 46 (27/08/14)



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Montpellier

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Mamounia  
Dr. LAKHMIRI Amine - Biologiste  
Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59  
Fax : 05 37 72 28 88  
Rabat  
Av. Hassan II  
خروج كلية مونتيلي

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط . الهاتف : 05 37 72 24 24 - 05 37 72 10 59 . الفاكس : 05 37 72 28 88.

Résidence Mamounia ( Ex CTM ), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat . Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 . Fax : 05 37 72 28 88

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - ص. و. ض. ج. : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت. : 53218



# مختبر المامونية للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 05/01/2021

4DH5194

Référence : 101055263 05/01/2021

Mme EL MOUDDEN AMINA EP TADILI

Médecin: Dr. MISSOUM MOHAMMED

### IMMUNOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Protéine C réactive.....	: 5.95 mg/l	(< à 6)	4.66 (22/11/17)

### BIOCHIMIE

#### EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Hémoglobine glyquée (HbA1c) ..	: 6.28 %	(4.40 à 6.40)	
Glycémie à jeun.....	: 1.23 g/l	(0.70 à 1.10)	1.22 (05/10/18)
	soit.... : 6.83 mmol/l	(3.88 à 6.10)	
Urée.....	: 0.25 g/l	(0.15 à 0.45)	0.22 (05/10/18)
	soit.... : 4.15 mmol/l	(2.49 à 7.47)	
Créatinine.....	: 7.55 mg/l	(6.0 à 11.3)	
	soit.... : 66.4 µmol/l	(52.8 à 99.2)	
Sodium.....	: 141 mEq/l	(136 à 145)	
Potassium.....	: 3.8 mEq/l	(3.50 à 5.40)	
Chlore.....	: 102 mEq/l	(97 à 111)	
Bicarbonates.....	: 30 mEq/l	(22 à 28)	
Proteines totales.....	: 72 g/l	(62 à 80)	
Calcium.....	: 94 mg/l	(85 à 105)	
	soit.... : 2.35 mmol/l	(2.12 à 2.62)	
** Cholestérol total.....	: 2.51 g/l	(< à 2.00)	2.34 (05/10/18)
	soit.... : 6.48 mmol/l	( < à 5.16)	
Cholestérol H.D.L.....	: 0.48 g/l	(> à 0.40)	0.46 (05/10/18)
	soit.... : 1.24 mmol/l	( > à 1.03)	
Cholestérol L.D.L.....	: 1.68 g/l	(< à 1.60)	1.57 (05/10/18)
	soit.... : 4.33 mmol/l	( < à 4.90 )	
Rapport cholestérol Total/HDL	: 5.23	(< à 4.50)	5.09 (05/10/18)
Rapport cholestérol LDL/HDL..	: 3.50	(< à 3.20)	3.41 (05/10/18)
Triglycérides.....	: 1.77 g/l	(< à 1.50)	1.54 (05/10/18)
	soit.... : 2.02 mmol/l	( < à 1.71)	
Transaminases - SGOT.....	: 23 UI/l	(< à 37)	
- SGPT.....	: 17 UI/l	(< à 40)	
25-hydroxyvitamine D			
Vitamine D totale ( D2 + D3 )	: <8.1 ng/ml	(> ou = à 30)	20.2 (05/10/18)
Technique...: EIA / VIDAS BIOMERIEUX			



Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Montpellier

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Mamounia  
Dr. Amine LAKHMIRI - Biologiste  
103001061  
3756000018  
33402903  
Rabat

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط . الهاتف : 05 37 72 24 24 - 05 37 72 10 59 - الفاكس : 05 37 72 28 88

Résidence Mamounia ( Ex CTM ), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat . Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 . Fax : 05 37 72 28 88

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 : ص . و . ض . ج . : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س . ت . : 53218



# مختبر المامونية للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 05/01/2021

4DH5194

Référence : 101055263 05/01/2021

Mme EL MOUDDEN AMINA EP TADILI

Médecin: Dr. MISSOUM MOHAMMED

### HORMONOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
T.S.H. ultra sensible..... : 5.36 Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE	uUI/ml	(0.27 à 4.20)	4.50 (05/10/18)

Laboratoire d'Analyses Médicales  
Mamounia  
Dr. LAKHMIRI Amine - Biologiste  
INPE : 103001061  
ICE : 001613756000018  
Identifiant Fiscal : 33402903  
Av. Hassan II - Rabat



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي  
خريج كلية مونبيلييه

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط . الهاتف : 05 37 72 24 24 - 05 37 72 10 59 - الفاكس : 05 37 72 28 88

Résidence Mamounia ( Ex CTM ), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat . Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 . Fax : 05 37 72 28 88

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 : ص . ن . ت . 25100207 : الضريبة المهنية : 2696287 : ص . ن . ج .



عيادة الفحص بالأشعة  
**RADIOLOGIE CENTRE VILLE**

راديولوجي - سكانير - إيكوغرافيا - راديولوجيا - راديولوجيا

Scanner - Radiologie Numérisée - Radiologie Interventionnelle - Echographie Couleur  
Doppler couleur - Mammographie - Ostéodensitométrie  
Panoramique Dentaire - Téléradiographie - Cône Beam

Patente N° 25109678 ICE 000016140000041  
R.C N° : 49433, IF: 03302816, CNSS : 6077798



Rabat le : 04/01/2021

FACTURE N° : 15/2021

Je Soussigné, Dr C. BENMOUSSA certifie que EL MOUDDEN AMINA EP TADILI a effectué la radiographie suivante :

ODM RL + HANCHES + AB

1 200,00

DE SEZE : FACE

180,00

Dont le montant est :

1 380,00

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE TROIS CENT QUATRE-VINGTS DIRHAM(S)

Type de paiement : ESPECES

Dr C. BENMOUSSA

Radiologie Centre Ville  
Dr. Chihab BENMOUSSA  
8, Rue Moulay Slimane - Rabat  
Tél.: 05 37 72 51 56 / 05 37 72 51 87  
GSM : 06 61 22 24 11

Résidence Royale, 8 Rue Moulay Slimane - Appt, 1 (Face à la Wilaya) - Rabat



عيادة الفحص بالأشعة  
**RADIOLOGIE CENTRE VILLE**

راديولوجي - مسكاتير - إيكوغرافية - راديو الأسنان و الشذوي

*Scanner - Radiologie Numérisée - Radiologie Interventionnelle - Echographie Couleur  
Doppler couleur - Mammographie - Ostéodensitométrie  
Panoramique Dentaire - Téléradiographie - Cône Beam*

**Rabat le : 04/01/2021**

Patient Nom et Prénom : **Mme. EL MOUDDEN AMINA EP TADILI**

Prescripteur : **DR MISSOUM MOHAMMED**

Date d'examen : **04/01/2021**

**CLICHE DORSO-LOMBO-PELVI-FEMORAL : DE SEZE**

- \* Ostéophytes corporeaux marginaux lombaires de L3 à L5.
- \* Bascule du bassin de 8 mm vers le côté gauche.
- \* Scoliose lombaire dextroconvexe chiffrée à 4°.
- \* Respect des cintres cervico-obturbateurs.
- \* Intégrité des articulations coxo-fémorales et sacro-iliaques.

Merci de votre confiance

**Dr C. BENMOUSSA**

Radiologie Centre Ville  
Tél: 06 61 22 24 13  
GSM: 06 61 22 24 13





## عيادة الفحص بالأشعة RADIOLOGIE CENTRE VILLE

راديولوجي - سكتير - إيكونغرافية - راديو الأسنان و الثدي

Scanner - Radiologie Numérisée - Radiologie Interventionnelle - Echographie Couleur  
Doppler couleur - Mammographie - Ostéodensitométrie  
Panoramique Dentaire - Téléradiographie - Cône Beam

Rabat le : 04/01/2021

Patient Nom et Prénom : Mme. EL MOUDDEN AMINA EP TADILI  
Prescripteur : DR MISSOUM MOHAMMED  
Date d'examen : 04/01/2021

### OSTEODENSITOMETRIE

Mesures effectuées au niveau des deux hanches, du rachis lombaire et de l'avant-bras gauche.

**\* Hanche gauche**

Col du fémur : T-Score = ✓ -0,1 SD: Normale  
Hanche totale : T-Score = ✓ -0,6 SD: Normale

**\* Hanche droite**

Col du fémur : T-Score = ✓ 0,3 SD: Normale  
Hanche totale : T-Score = ✓ -0,5 SD: Normale

**\* Rachis lombaire AP de L1 à L4** : T-Score = ! -1,4 SD: Ostéopénie

**\* Avant-Bras gauche**

Avant-bras total : T-Score = ✓ 0,6 SD: Normale  
1/3 avant-bras : T-Score = ✓ -0,2 SD: Normale  
Avant bras UD : T-Score = ✓ 1,2 SD: Normale

**Classification de l'OMS:**

- ✓ - Normale : 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

Merci de votre confiance

Dr C. BENMOUSSA

Radiologie Centre Ville  
Dr. Chihab BENMOUSSA  
8, Rue Moulay Slimane - Rabat  
Tél: 06 37 72 51 36 / 06 37 72 51 37  
GSM: 06 61 22 24 13

Résidence Royale, 8 Rue Moulay Slimane - Appt, 1 (Face à la Wilaya) - Rabat  
Tél (00) (212) 0537 72-51-36/72-64-87 Fax : 72-64-87 GSM : 06 61 22 24 13  
E-mail : radcentreville@hotmail.com