

## 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 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

- Reclamation : 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W21-617006

67744

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 336	Société : RAY	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : JARLINE MINA		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. : 0660308681	Total des frais engagés :	Dhs

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin : Dr. Jalil BENKIRANE Anesthésiste - Réanimateur CLINIQUE AL MASSIRA 5, Rue Ahmed MOKRI CASABLANCA		
Date de consultation : 09/05/2021		
Nom et prénom du malade : JARLINE MINA Age :		
Lien de parenté : ABDALLA YASSINE (enfant)		
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie :		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous l'confidence 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 :

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-617006

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
Nom de l'adhérent(e) :  
Total des frais engagés :  
Date de dépôt :

### 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
25/3/21	Confirmer		22001	INP : 1111111111111111 Dr. JAMAL BEL KARANI Institutiste - Réanimateur CLINIQUE AL MASSIRA Rue Ahmed Mokri B-22

### EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. JAMAL BEL KARANI Tel : 0537 35 16 05 INP : 052071024	09/03/21	1510,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE AL MASSIRA	09/03/21	152,00	150,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHÉRENT

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

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'QDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111111111
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		



#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des travaux	
Montants des soins	
Date du devis	
Date de l'exécution	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT 202358  
EXP 10 2024  
PPV 134.80



Clinique Al Massira

LOT 202358  
EXP 10 2024  
PPV 134.80

المسيرة

CLINIQUE AL MASSIRA

LOT 202358  
EXP 10 2024  
PPV 134.80

134.80

M. JABRI M. N.

$$27.70 \times 3 = 83.10$$

1) CARDIOACTIVE 100g

$$82.00 \times 3 = 246.00$$

2) PROCALA 240

$$63.30 \times 3 = 189.90$$

3) TETRAZIN 10/25

$$134.80 \times 2 = 274.00$$

4) Nootropyl 200

$$160.00 \times 2 = 320.00$$

5) CEROMIN 75g Comp

5. Nsaid 100g

5, Rue Ahmed MOKRI (Hauteur 158 Bd. d'Anfa) - Casablanca

Tél. : 05 22 39 40 41 (6 L.G) - Fax : 05 22 39 14 15

LOT 202361  
EXP 10 2024  
PPV 134.80

LOT 202358  
EXP 10 2024  
PPV 134.80

134.80

(SV)

PPV: 160DH00  
Lot n°:  
Exp:

PPV: 160DH00  
Lot n°:  
Exp:

Dr. BENWAHROUD Ahmed  
Tel: 05 22 39 40 41  
INP : 052071024  
Dr. Jalil BENKIRANE  
Anesthésiste - Réanimateur

CLINIQUE AL MASSIRA  
5, Rue Ahmed MOKRI  
Tel: 05 22 39 14 15 - CASABLANCA

# Tritazide®

Ramipril + Hydrochlorothiazide

10mg/12,5mg - 10mg/25mg

Comprimé

## AU SUJET DE CE MÉDICAMENT

### Raisons d'utiliser ce médicament :

Votre médecin vous a prescrit TRITAZIDE® pour abaisser votre tension artérielle.

### Effets de ce médicament :

TRITAZIDE® contient du ramipril, un agent d'un groupe de (enzyme de conversion de l'angiotensine) qui agissent sur le système rénal et vasculaire. Le ramipril bloque l'action d'une enzyme dont le corps se sert pour produire une substance qui a pour effet de resserrer les vaisseaux sanguins.

TRITAZIDE® contient aussi de l'hydrochlorothiazide, un agent d'un groupe de médicaments appelés diurétiques, soit des médicaments qui aident à uriner. Les diurétiques réduisent la quantité de sel et d'eau dans le corps, ce qui aide à abaisser la tension artérielle.

### Circonstances où il est déconseillé d'utiliser ce médicament :

Vous ne devez pas prendre TRITAZIDE® si :

- vous avez déjà eu une réaction allergique au ramipril, à un autre inhibiteur de l'ECA, à l'hydrochlorothiazide, aux diurétiques thiazidiques, à tout ingrédient contenu dans ce médicament ou à tout dérivé des sulfamides;
- vous avez déjà eu un œdème de Quincke (enflure du visage, de la gorge ou de la langue);
- vous êtes enceinte ou allaitez.

### Ingrédients actifs :

TRITAZIDE® contient du ramipril et de l'hydrochlorothiazide.

### Ingrédients non médicinaux importants :

Hydroxypropylméthylcellulose, cellulose microcristalline, amidon de maïs prégalatinisé, stéaryl fumarate de sodium, oxyde de fer rouge (CI 77491) et oxyde de fer jaune (CI 77492).

### Formes posologiques :

Les comprimés TRITAZIDE® sont commercialisés dans les teneurs suivantes :

- 10 mg de ramipril/12,5 mg d'hydrochlorothiazide
- 10 mg de ramipril/25 mg d'hydrochlorothiazide

### MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

#### Importantes Mise en garde et précaution

TRITAZIDE® ne doit pas être utilisé pendant la grossesse. Si vous devenez enceinte pendant que vous prenez TRITAZIDE®, cessez de prendre ce médicament et communiquez avec votre médecin.

sanofi aventis

63,30

l'ECA

# Tritazide®

Ramipril + Hydrochlorothiazide

10mg/12,5mg - 10mg/25mg

Comprimé

## AU SUJET DE CE MÉDICAMENT

### Raisons d'utiliser ce médicament :

Votre médecin vous a prescrit TRITAZIDE® pour abaisser votre tension artérielle.

### Effets de ce médicament :

TRITAZIDE® contient du ramipril, un agent d'un groupe de (enzyme de conversion de l'angiotensine) qui agissent sur le système récepteur de l'angiotensine. Le ramipril bloque l'action d'une enzyme dont le corps se sert pour produire une substance qui a pour effet de resserrer les vaisseaux sanguins.

TRITAZIDE® contient aussi de l'hydrochlorothiazide, un agent d'un groupe de médicaments appelés diurétiques, soit des médicaments qui aident à uriner. Les diurétiques réduisent la quantité de sel et d'eau dans le corps, ce qui aide à abaisser la tension artérielle.

### Circonstances où il est déconseillé d'utiliser ce médicament :

Vous ne devez pas prendre TRITAZIDE® si :

- vous avez déjà eu une réaction allergique au ramipril, à un autre inhibiteur de l'ECA, à l'hydrochlorothiazide, aux diurétiques thiazidiques, à tout ingrédient contenu dans ce médicament ou à tout dérivé des sulfamides;
- vous avez déjà eu un œdème de Quincke (enflure du visage, de la gorge ou de la langue);
- vous êtes enceinte ou allaitez.

### Ingrédients actifs :

TRITAZIDE® contient du ramipril et de l'hydrochlorothiazide.

### Ingrédients non médicinaux importants :

Hydroxypropylméthylcellulose, cellulose microcristalline, amidon de maïs prégalatinisé, stéaryl fumarate de sodium, oxyde de fer rouge (CI 77491) et oxyde de fer jaune (CI 77492).

### Formes posologiques :

Les comprimés TRITAZIDE® sont commercialisés dans les teneurs suivantes :

- 10 mg de ramipril/12,5 mg d'hydrochlorothiazide
- 10 mg de ramipril/25 mg d'hydrochlorothiazide

### MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

#### Importantes Mise en garde et précaution

TRITAZIDE® ne doit pas être utilisé pendant la grossesse. Si vous devenez enceinte pendant que vous prenez TRITAZIDE®, cessez de prendre ce médicament et communiquez avec votre médecin.

sanofi aventis

63,30

l'ECA

# Tritazide®

Ramipril + Hydrochlorothiazide

10mg/12,5mg - 10mg/25mg

Comprimé

## AU SUJET DE CE MÉDICAMENT

### Raisons d'utiliser ce médicament :

Votre médecin vous a prescrit TRITAZIDE® pour abaisser votre tension artérielle.

### Effets de ce médicament :

TRITAZIDE® contient du ramipril, un agent d'un groupe de (enzyme de conversion de l'angiotensine) qui agissent sur le système récepteur de l'angiotensine. Le ramipril bloque l'action d'une enzyme dont le corps se sert pour produire une substance qui a pour effet de resserrer les vaisseaux sanguins.

TRITAZIDE® contient aussi de l'hydrochlorothiazide, un agent d'un groupe de médicaments appelés diurétiques, soit des médicaments qui aident à uriner. Les diurétiques réduisent la quantité de sel et d'eau dans le corps, ce qui aide à abaisser la tension artérielle.

### Circonstances où il est déconseillé d'utiliser ce médicament :

Vous ne devez pas prendre TRITAZIDE® si :

- vous avez déjà eu une réaction allergique au ramipril, à un autre inhibiteur de l'ECA, à l'hydrochlorothiazide, aux diurétiques thiazidiques, à tout ingrédient contenu dans ce médicament ou à tout dérivé des sulfamides;
- vous avez déjà eu un œdème de Quincke (enflure du visage, de la gorge ou de la langue);
- vous êtes enceinte ou allaitez.

### Ingrédients actifs :

TRITAZIDE® contient du ramipril et de l'hydrochlorothiazide.

### Ingrédients non médicinaux importants :

Hydroxypropylméthylcellulose, cellulose microcristalline, amidon de maïs prégalatinisé, stéaryl fumarate de sodium, oxyde de fer rouge (CI 77491) et oxyde de fer jaune (CI 77492).

### Formes posologiques :

Les comprimés TRITAZIDE® sont commercialisés dans les teneurs suivantes :

- 10 mg de ramipril/12,5 mg d'hydrochlorothiazide
- 10 mg de ramipril/25 mg d'hydrochlorothiazide

### MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

#### Importantes Mise en garde et précaution

TRITAZIDE® ne doit pas être utilisé pendant la grossesse. Si vous devenez enceinte pendant que vous prenez TRITAZIDE®, cessez de prendre ce médicament et communiquez avec votre médecin.

sanofi aventis

63,30

l'ECA

# FIBROCARD®

6 118001 070701  
FIBROCARD 240 mg  
30 gélules  
Minigranules

FIBROCARD 240 mg  
30 gélules

## CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

LOT 19123/B 3

EXP 09 2023

PPV 81.00 DH

Voie Orale

tion prolongée

ation prolongée

180 mg  
une gélule

240 mg  
une gélule

Excipients q.s.p.

### FORMES PHARMACEUTIQUES ET AUTRES PRESENTATIONS :

FIBROCARD 180 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 180 mg de chlorhydrate de vérapamil.

FIBROCARD 240 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 240 mg de chlorhydrate de vérapamil.

### GROUPE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antiangoreux-antagoniste du calcium.

### INDICATIONS :

Le traitement de l'hypertension artérielle.

La forme orale n'est pas indiquée dans les troubles du rythme du cœur.

### CONTRE INDICATIONS :

Il est important d'exposer au médecin prescripteur tous les troubles cardiaques présents et passés, notamment un infarctus récent avec complications.

### PRECAUTIONS PARTICULIERES :

Prévenir votre médecin traitant en cas de :

- prise simultanée d'autres médicaments,
- grossesse ou allaitement,
- maladie ancienne du cœur ou maladie du foie,
- mauvais fonctionnement des reins.

# FIBROCARD®

6 118001 070701  
FIBROCARD 240 mg  
30 gélules  
Minigranules

FIBROCARD 240 mg  
30 gélules

## CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

LOT 19123/B 3

EXP 09 2023

PPV 81.00 DH

Voie Orale

tion prolongée

ation prolongée

180 mg  
une gélule

240 mg  
une gélule

Excipients q.s.p.

### FORMES PHARMACEUTIQUES ET AUTRES PRESENTATIONS :

FIBROCARD 180 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 180 mg de chlorhydrate de vérapamil.

FIBROCARD 240 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 240 mg de chlorhydrate de vérapamil.

### GROUPE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antiangoreux-antagoniste du calcium.

### INDICATIONS :

Le traitement de l'hypertension artérielle.

La forme orale n'est pas indiquée dans les troubles du rythme du cœur.

### CONTRE INDICATIONS :

Il est important d'exposer au médecin prescripteur tous les troubles cardiaques présents et passés, notamment un infarctus récent avec complications.

### PRECAUTIONS PARTICULIERES :

Prévenir votre médecin traitant en cas de :

- prise simultanée d'autres médicaments,
- grossesse ou allaitement,
- maladie ancienne du cœur ou maladie du foie,
- mauvais fonctionnement des reins.

# FIBROCARD®

6118001070701

FIBROCARD 240 mg  
30 gélules

Remboursable ANS

## CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

LOT 19123/B 3

EXP 09 2023

PPV 81.00 DH

Voie Orale

tion prolongée

ation prolongée

180 mg  
une gélule

240 mg  
une gélule

Excipients q.s.p.

### FORMES PHARMACEUTIQUES ET AUTRES PRESENTATIONS :

FIBROCARD 180 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 180 mg de chlorhydrate de vérapamil.

FIBROCARD 240 mg Gélule de minigranules à libération prolongée

Boîte de 30 gélules contenant des minigranules à libération prolongée dosées à 240 mg de chlorhydrate de vérapamil.

### GROUPE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Antiangoreux-antagoniste du calcium.

### INDICATIONS :

Le traitement de l'hypertension artérielle.

La forme orale n'est pas indiquée dans les troubles du rythme du cœur.

### CONTRE INDICATIONS :

Il est important d'exposer au médecin prescripteur tous les troubles cardiaques présents et passés, notamment un infarctus récent avec complications.

### PRECAUTIONS PARTICULIERES :

Prévenir votre médecin traitant en cas de :

- prise simultanée d'autres médicaments,
- grossesse ou allaitement,
- maladie ancienne du cœur ou maladie du foie,
- mauvais fonctionnement des reins.

Cardioaspirine 100 mg/30cpr  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



118001 090280

O

lement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

e, vous pourriez avoir besoin de la relire.

es questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharma-

us a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
nes 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 à votre pharmacien.



# CARDIOASPIRINE®

**100 mg, comprimés gastro-résistants**

## Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites,

Cardioaspirine 100 mg/30cpr  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



118001 090280

O

lement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

e, vous pourriez avoir besoin de la relire.

es questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharma-

us a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
nes 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 à votre pharmacien.



# CARDIOASPIRINE®

**100 mg, comprimés gastro-résistants**

## Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites,

Cardioaspirine 100 mg/30cpr  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



118001 090280

O

lement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

e, vous pourriez avoir besoin de la relire.

es questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharma-

us a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
nes 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 à votre pharmacien.



# CARDIOASPIRINE®

**100 mg, comprimés gastro-résistants**

## Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites,



# مصحة المسيرة

## CLINIQUE AL MASSIRA

Casablanca LE 09/03/2021

**FACTURE N°: 100**

***Mme JABALINE MINA***

**Examen réalisé**

***TDM CEREBRALE                            1500,00dhs***

***Arrêtée la présente facture à la somme de :***

***Mille cinq cents dirhams.***

5, Rue Ahmed MOKRI (Hauteur 158 Bd. d'Anfa) - Casablanca  
Tél. : 05 22 39 40 41 (6 L.G) - Fax : 05 22 39 14 15

CLINIQUE AL MASSIRA  
RADIODIAGNOSTIC  
5, Rue Ahmed MOKRI - Casablanca  
Tél. : 05 22 39 40 41 - Fax : 05 22 39 14 15



# مصحة المسيرة

## CLINIQUE AL MASSIRA

Le 09/03/2021

Dr. JABALI G. DINA

TDG circulaire

CLINIQUE AL MASSIRA  
RADIOLOGIE  
5, Rue Mokri - Casablanca  
Tél: 05 22 39 40 41 - Fax: 05 22 39 14 15

Dr. Jalil BENKIRANE  
Orthopédiste - Réanimateur

CASA Le, 09/03/2021

**COMPTE RENDU DE Mme JABALINE MINA  
Dr BENKIRANE**

**TDM CEREBRALE**

**TECHNIQUE**

Examen réalisé en acquisition séquentielle par des coupes de 3mm sans injection de produit de contraste.

**RESULTATS**

Pas de modification radiologique visible en comparaison avec les examens précédents.

AVC ischémique fronto-temporal gauche et cérébelleux droit.

Atrophie cortico-sous corticale.

Les structures ventriculaires sont en place, ainsi que le V4.

Pas de collection ou de saignement intra ou péri cérébraux.

Dr N. MARHOUM  
RADIOLOGUE