

## 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 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.

### 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° M21- 068918

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5477 Société : 83201

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ADLI Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0664092575 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
HOSPITALISATION EN HOPITAL  
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
PREVENTORIUM  
SEJOUR EN MAISON DE REPOS  
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes  
globaux comportant un ou plusieurs échelonnées  
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS

0540554

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : ADU Mohamed  
Matricule : 05477 Fonction : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_  
Adresse : Quartier des Hôpitaux, rue d'Arènes, Immeuble 9, Immeuble 10  
Tél. : 0664 027675 Signature Adhérent : [Signature]

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Abd El Ghamed Age 15 07 64  
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐  
Date de la première visite du médecin : \_\_\_\_\_  
Nature de la maladie : Douleur bandy, hypertrophie  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances \_\_\_\_\_  
A Casa le 25.07.2021 Signature et cachet du médecin [Signature]  
Durée d'utilisation 3 mois

### VOLET ADHERENT

DECLARATION


0540554

Matricule N° : \_\_\_\_\_  
Nom du patient : \_\_\_\_\_  
Date de dépôt : \_\_\_\_\_  
Montant engagé : 4458,00 dh  
Nombre de pièces jointes : \_\_\_\_\_





## 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
05/07/2021	Examen du Virus	18	500,00	 Dr. Rachid LARAI 400, Bd. Brahim Roudani - Maarifa - Casablanca Tél. : 05 22 27 22 22 - Fax : 05 22 27 22 22
05/07/2021	Contage Caudioris - Scalair + SP2	18	650,00	
08/07/2021		18	1200,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Maarifa 26, Bd. Brahim Roudani - Maarifa - Casablanca Tél. : 05 22 27 22 22 - Fax : 05 22 27 22 22	05/07/21	140,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Centre Diagnostique Maarifa 400, Bd. Brahim Roudani - Maarifa - Casablanca Tél. : 05 22 27 22 22 - Fax : 05 22 27 22 22	05/07/21	Z18	200,00
	09/07/21	Z250	2500,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	12/07/2021	18				

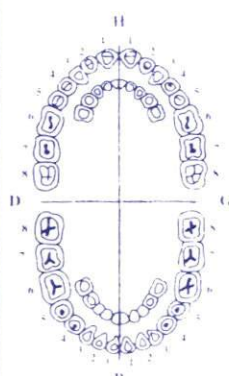
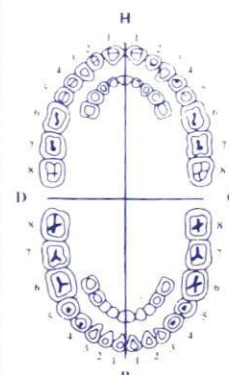
## VOLET ADHERENT

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

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature de

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				Coefficient DES TRAVAUX																					
				MONTANT DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
	B																								
				MONTANT DES SOINS																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE, SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

Y1714

Dr Adil Belad

140.00

Oxy (769)  
20

LOT: 201799  
PER: 05-2023  
PPV: 140,00DH

1 gti = fen. 8 rearing



الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
400, Bd Brahim Roudani, Maarif - 20330 Casablanca  
Tél.: 05 22 98 16 69 - Fax: 05 22 98 14 07





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Letzte 9/07/21.

ADLI Mohamed

4/8/21

Cherison 15-1

S.V.

صيدلية الروداني  
PHARMACIE ROUDANI  
Mme LEBBAR Khadija P. MIKOU  
26, Bd. Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Maârif - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 23 86 / 05 22 27 17 17

Centre de Radiodiagnostic Roudani  
400, Bd. Brahim Roudani  
Tél.: 022 25 22 96 / 03 50 70  
Dr. Abderrahim ADIL  
RADIOLOGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

Boîte de 1 flacon de 15 mL.  
A usage unique.  
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants. Lire la notice avant utilisation.  
Reporter le nom du produit, le numéro du lot et la dose administrée dans le dossier du patient.



**Respecter les doses prescrites**

Liste I - Uniquement sur ordonnance

Distribué par  
CYCLOPHARMA lot 84,  
Z.I. Ouled Saleh  
Bouskoura-Nouaceur

N° AMM: 162/19/DMP/21/



GE Healthcare

**Clariscan™**  
acide gadotérique

**0.5** mmol/mL

**Solution injectable**  
**1 x 15 mL**

Produit de contraste  
pour l'IRM  
Administration  
par voie intraveineuse

Titulaire/Exploitant:  
GE Healthcare AS  
Nycoveien 1  
0485 Oslo, Norvège

**Clariscan™ 0.5 mmol/mL**  
acide gadotérique

Chaque mL contient 279,3 mg  
d'acide gadotérique,  
équivalent à 0,5 mmol.

15 mL contiennent 4189,8 mg  
d'acide gadotérique (sous forme  
de sel de méglumine), équivalent  
à 7,5 mmol.

Excipients : Méglumine,  
tetraxetan (DOTA), eau P.P.I.

EXP : 08-2022

Lot n° : 15261393

1196799 MAR

CLARISCAN™ 0,5 mmol/ml  
SOLUTION INJECTABLE 1x15ml



DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

65174

Or Asli  
Rachid

Redis Bank face

Du levers l'heure Dte

CENTRE DE RADIO DIAGNOSTIC  
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Maarif  
Tél: 05 22 25 13 98 / 05 22 25 13 99 / 05 22 25 13 97  
05 22 25 13 97 / 05 22 25 13 97 - Fax: 05 22 25 13 97  
e-mail: r.roudani@hotmail.fr

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca  
Tél: 05 22 98 16 69 - Fax: 05 22 98 14 07



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 05/07/2021

FACTURE N° : FA:00 6636/21  
Nom : ADLI MOHAMED

Arrêtée la présente facture à la somme de : 200,00 Dhs

DEUX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

BASSIN DE FACE 200,00 Dhs

Total de : 200,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
Tél: 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04  
05 22 25 13 07 / 05 22 25 13 07  
e-mail : roudani@norr.ma

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



# DOCTEUR RACHID LARAKI

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris  
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI - Pitié Salpêtrière

## MÉDECINE INTERNE

### Note d'honoraires

M. Adli Mohamed

Casablanca, le 05/07/2021

Acte	Montant
Consultation spécialisée en médecine interne	500.00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50.00 DH
Monitoring Cardiovasculaire + SpO2	650.00 DH
Total	1 200.00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 1 200.00 DH  
(Mille deux cents dirhams)

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
400, Bd Brahim Roudani, 20330 - Casablanca  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

**DOCTEUR RACHID LARAKI**  
**MÉDECINE INTERNE**

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlaraki.interniste@gmail.com

M. ~~Mme~~ *Adli Mohamed*  
Casablanca le *05 07 / 2021*

**EXAMEN DES URINES**  
**A LA BANDELETTE**

UROBILINOGENE : ✓

GLUCOSE : ✓

BILIRUBINE : ✓

CETONES : ✓

DENSITE : *1,020*

SANG : ✓

PH : *6*

PROTEINES : ✓

NITRITE : ✓

LEUCOCYTES : ✓

CONCLUSION : .....

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI  
Médecine Interne  
400, Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc  
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlaraki.interniste@gmail.com



DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

5/t/t.

N. Adli. Bouad

Type lymphocytaire  
(Cybometrie du flux)

Indication : suspicion de LLC  
lymphocytes = 12558

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
tel: 05 22 27 23 08 - 05 22 29 64 86

الدكتور رشيد المراقبي

Dr Rachid LARAKI

Médecine Interne

400 Bd Brahim Roudani, Maarif - 26330 Casablanca

Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 09/07/2021

FACTURE N° : FA:00 6860/21  
Nom : ADLI MOHAMED

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2 500,00 Dhs

**DEUX MILLE CINQ CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

IRM DE LA HANCHE DROITE 2 500,00 Dhs

Total de : 2 500,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

*Centre de Radiodiagnostic Roudani*  
400, Bd. Brahim Roudani  
Tél.: 022.25.22.96/23.50.70  
Fax: 022.23.50.68 - Casablanca



DOCTEUR RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE  
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE  
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

le 8/5/21

A. Adli Mohamed

IRM hanche droite

+ gadolinium

l'examen a grands lymphocytes  
de découverte très récente

Dolours de la hanche droite  
finant le marche

→ ostéolyse ?

→ infiltration leucémique ?

الدكتور رشيد العراقي  
Dr Rachid LARAKI



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd. Brahim Roudani - 1ère étage - Maârif

20 100 - Casablanca

Tél. : 05 22 25 22 96 / 05 22 23 50 70 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 /  
0522 25 13 07 et 0660 73 95 97 - Fax : 05 22 23 50 68

Date : 09/07/2021

5

Suivi par :

Date d'examen : 09/07/2021 13H 10

Nom et prénom : ADLI MOHAMED

Résultat prévu : 13/07/2021 16H 10

Examen (s): IRM DE LA HANCHE DROITE

PC :

Montant : 2500DH payé :2500 DH Reste:0 DH





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca , Le 09/07/2021

Patient

Médecin traitant

Examen(s) réalise(s)

ADLI MOHAMED

DR LARAKI RACHID

IRM DE LA HANCHE DROITE

## COMPTE RENDU

**RC/57A/Douleur de la hanche droite.**

**Découverte récente d'une leucémie à grand lymphocytes.**

### **Technique :**

Coronale T1, T2 Fat Sat et STIR.

Axiale T1 et T2 Fat Sat.

Injection de gadolinium dans les plans axial et coronal.

Axiale T2 Fat Sat.

### **Résultat :**

Mise en évidence d'un œdème en plage de la tête et du col fémoral droit en hypersignal T2, en hyposignal T1, rehaussé par le contraste au sein duquel on met en évidence une fissure sous chondrale médiane et latérale associée à une autre fissure plus médiale.

Ces fissures sont en hyposignal sur toutes les séquences mieux démasquées après injection de gadolinium.

Absence de liseré de nécrose.

Minime épanchement intra-articulaire.

Prise de contraste réactionnelle avec œdème des parties molles péri-articulaires.

Absence d'anomalie de l'interligne coxo-fémoral.

Absence d'anomalie controlatérale.

Aspect normal des interlignes sacro-iliaques.

Absence d'anomalie des parties molles du bassin.

### **Au total :**

**Aspect de fracture de contrainte bi-focale sous chondrale de la tête fémorale droite avec œdème du spongieux, épanchement réactionnel et œdème réactionnel des parties molles adjacentes.**

**Absence d'anomalie controlatérale ou du reste des os du bassin.**

En vous remerciant de votre confiance

Dr. ADIL

"Dans le contexte épidémique COVID 19, nous vous informons du respect des recommandations sanitaires relatives aux mesures barrières et au bio-nettoyage des machines et des locaux au sein du CRR."

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L.** au capital de 2.300.000,00 DH

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 15128 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 05/07/2021

Patient

Médecin traitant

Examen(s) réalise(s)

ADLI MOHAMED

DR LARAKI RACHID

BASSIN DE FACE

## COMPTE RENDU

### Résultat :

Bascule gauche modérée du bassin.

Aspect normal des interlignes sacro-iliaques et coxo-fémoraux.

Absence de lyse ou de condensation osseuse.

Les parties molles sont de densité normale.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. A. ADIL

"Dans le contexte épidémique COVID 19, nous vous informons du respect des recommandations sanitaires relatives aux mesures barrières et au bio-nettoyage des machines et des locaux au sein du CRR."

Dr. Abderrahim ADIL  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
ROUDANI  
400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
20100 Casablanca  
Tél: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04  
Fax: 0522 23 50 70 - Fax 0522 25 13 04  
e-mail: c.roudani@hotmail.fr



# MONITORAGE CARDIOVASCULAIRE ABI

Pa = 98%

	PAS	PAD	Pouls	PAM	PP	VES	DC	IPS
Bras D <sup>t</sup>	128	69	51	97	59	100	5,12	1,09
Cheville D <sup>te</sup>	135	65	51					
Bras G <sup>che</sup>	129	74	51	96	55	97	4,86	1,09
Cheville G <sup>che</sup>	140	72	51					

CONCLUSION :

PA Normal  
H2e 50000i DM N

PAS : PA Systolique - PAD : PA Diastolique - PAM : PA Moyenne - PP : PA Pulsée

VES : Volume d'Ejection Systolique (ml) - DC : Débit Cardiaque (l/min) - IPS : Index de Pression Systolique

AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs - HTO : Hypotension orthostatique

الدكتور رشيد لاركي  
Dr. Rachid LARAKI  
100, Bd Brahim Rouss  
Médecine Interne



**CABINET DE MÉDECINE INTERNE**

**Docteur Rachid LARAKI**

**MONITORAGE CARDIOVASCULAIRE**

400 Bd Brahim Roudani – Maarif – 20330 Casablanca – Maroc

Tél. : + 212 5 22 98 16 69 - Fax : + 212 5 22 98 14 07

Email : [rlaraki.interniste@gmail.com](mailto:rlaraki.interniste@gmail.com)



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني  
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

400, Bd. Brahim Roudani - 1ère étage - Maârif  
20 100 - Casablanca

Tél : 05 22 25 22 96 / 05 22 23 50 70 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 /  
0522 25 13 07 et 0660 73 95 97 - Fax : 05 22 23 50 68

Date : 05/07/2021

15

Suivi par :

Nom et prénom : ADLI MOHAMED

Date d'examen : 05/07/2021 11H 45

Résultat prévu : 06/07/2021 16H 10

PC :

Montant : 200DH payé : 200 DH Reste: 0 DH

Examen (s): BASSIN DE FACE