



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0059053

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3578 Société : 141972
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HAMIM Ahmed
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : 3669,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 20/03/2022
Nom et prénom du malade : W. HAMIM Ahmed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Demande pénible - Suspicion de maladie
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : survenue accidentelle
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, 12.05.12. 2022 Le : 05 / 12 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature attestant le Paiement
22/09/22	C	1	50000	<p>TS Médecine Interne Pathologie Infectieuse Maladie Sexuellement Transm. 86, Bd. Mly. Idriss 1er - CA. Tél : 05 22 86 14 08 / 09 Pr. Majda ZAHRAOUI Médecine Interne Pathologie Infectieuse Hépatologie Maladie Sexuellement Transmissible 86, Bd. Mly. Idriss 1er - GASA Tél : 05 22 86 14 08 / 09</p>
27/09/22	3	1	Cratut	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie du Jura 728, Rue de la République 25000 BESANCON Tél : 03 83 77 40 41</p>	27/09/22	169,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE 17, Rue Mohamed Bahi Tél : 0522 23 23 12 Fax : 0522 25 38 73</p>	22/09/22	Exam	3000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

BECIDOUZE®

20 dragées

PPV 35DH10

EXP 02/2025

LOT 10006 2

LOT 211294
EXP 05 2025
PPV 134.80

الدكتورة مجيدة الزهراoui

أستاذة أخصائية في الطب الباطني
في كلية الطب بمستشفى باريس
مساعدة سابقة بالخارج

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية
أمراض الشيخوخة
أمراض الكبد - المنظار الباطني
الأمراض التعفننية
دبلوم في طب المناعة من معهد باستور بباريس
طب التغذية وعلاج السممة - الطب الرياضي

w.zahraouimajida.com

Casablanca, le

الدار البيضاء, في

Mr HAMIDI Ahmed

134,80

NOOTROPYL

1 comprimé 3 fois par jour

BÉCIDOUZE

1 comprimé 2 fois par jour

**TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 3 MOIS**

38,10

169,90

Pharmacie du Jura
TAHRI JOUTEL Rachid
129 Bis F. ...
Département : ... 25 34 41

Pr. Majida ZAHRAOUI

Pa

le

Ni

86, Bd. Moulay Idriss 1^{er} Casablanca
Tél : 0522 86 14 08 / 09Résidence El Jawahir 86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}. Casablanca

N° Vert : 07 62 988 987 - Tél.: 0522 86 14 08/09/10522 86 14 08/09/11

Fax : 05 22 86 14 09 - E-mail : zahraouimajida@gmail.com

إقامة الجواهر 86, شارع مولاي إدريس الأول. الدار البيضاء

الرقم الأخضر : 07 62 988 987 - الهاتف : 0522 86 14 08/09/11

الفاكس : 05 22 86 14 09 - البريد الإلكتروني : v:

CENTRE IRM MAARIF

Dr. BERRADA M.

Radiologue

Dr BENYAHIA Z.

Radiologue

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

Casablanca, le 22/06/2022

Facture

Nom & Prénom : **MR HAMIDI AHMED**

Date d'examen : 22/06/2022

Examen(s)	
IRM CEREBRALE	
Montant TOTAL	3000 DH

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

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

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

Pr. MAJIDA ZAHRAOUI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
EX ASSISTANTE A TITRE ETRANGER
DU COLLEGE DE MEDECINE DES HOPITAUX
DE PARIS

MALADIES DE SYSTEME - MALADIES RHUMATISMALES
GERIATRIE
HEPATOLOGIE - ENDOSCOPIE DIGESTIVE
PATHOLOGIES INFECTIEUSES
DIPLOME D'IMMUNOPATHOLOGIE
NUTRITION ET TRAITEMENT DE L'OBESEITE
MEDECINE DU SPORT



الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة أخصائية في الطب الباطني
في كلية الطب بمستشفى باريس
مساعدة سابقة بالخارج

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية
أمراض الشيخوخة
أمراض الكبد - المنظار الباطني
الأمراض المعدية
دبلوم في طب المناعة من معهد باستور بباريس
طب التغذية وعلاج السممة - الطب الرياضي

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse Hépatologie
Maladie Sexuellement Transmissible
86, Bd. Moulay Idriss 1er - CASABLANCA
Tél : 05 22 86 14 08 / 09

Casablanca, le 20/09/2022 في الدار البيضاء،

Mr HAMIDI Ahmed

PRIÈRE DE FAIRE UNE IRM CÉRÉBRALE

Renseignement(s) clinique(s) : Patient sous sintrom (troubles
dyy rytme)? Suspicion de maladie neurodégénérative

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse Hépatologie
Maladie Sexuellement Transmissible
86, Bd. Moulay Idriss 1er - CASABLANCA
Tél : 05 22 86 14 08 / 09

BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Med Bahi
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.00

CENTRE IRM MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 23 23 12
Fax : 0522 25 38 72

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse Hépatologie
Maladie Sexuellement Transmissible
86, Bd. Moulay Idriss 1er - CASABLANCA
Tél : 05 22 86 14 08 / 09

Résidence El Jawahir 86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}. Casablanca

N° Vert : 07 62 988 987 - Tél.: 0522 86 14 08/09/11 0522 86 14 08/09/11

Fax : 05 22 86 14 09 - E-mail : zahraouimajida@gmail.com

إقامة الجواهر 86، شارع مولاي إدريس الأول. الدار البيضاء

الرقم الأخضر : 07 62 988 987 - الهاتف : 05 22 86 14 08/09/11

الفاكس : 05 22 86 14 09 - البريد الإلكتروني :

DOCUMENTS A FOURNIR POUR LE DEPOT DE VOTRE FEUILLE DE SOINS

*Il est impératif de remplir la nature de maladie

BIOLOGIE ET RADIOLOGIE		Nombre
<input checked="" type="checkbox"/> Copie des résultats (Compte Rendu)		
<input type="checkbox"/> Facture		
<input checked="" type="checkbox"/> Ordonnance (IRM) IRM		
<input type="checkbox"/> Pli confidentiel		

DENTAIRE		Nombre
<input type="checkbox"/> Accord préalable <u>avant</u> le traitement, en cas de prothèses ou traitement canalaire		
<input type="checkbox"/> Facture		
<input type="checkbox"/> Radio <u>avant</u> traitement, en cas de prothèses ou traitement canalaire		
<input type="checkbox"/> Radio <u>après</u> traitement, en cas de prothèses ou traitement canalaire		
<input type="checkbox"/> Restitution des anciennes prothèses (selon avis médical)		

HOSPITALISATION		Nombre
<input type="checkbox"/> Cachet de la clinique sur la feuille de soins		
<input type="checkbox"/> Compte rendu opératoire		
<input type="checkbox"/> Copie compte rendu des radios		
<input type="checkbox"/> Copie résultat de l'anatomopathologie		
<input type="checkbox"/> Copie résultat des analyses		
<input type="checkbox"/> Détail et justificatif de la pharmacie En cas d'hospitalisation médicale		
<input type="checkbox"/> Entente préalable		
<input type="checkbox"/> Notes d'honoraires des médecins traitants		
<input type="checkbox"/> Ordonnance et factures des actes sous traités		
<input type="checkbox"/> Pli confidentiel En cas d'intervention chirurgicale		

OPTIQUE		Nombre
<input type="checkbox"/> Facture de l'opticien		
<input type="checkbox"/> Ordonnance		

REEDUCATION		Nombre
<input type="checkbox"/> Copie compte rendu radio relative à la même maladie		
<input type="checkbox"/> Entente préalable remplie par le médecin		
<input type="checkbox"/> Facture		

PHARMACIE		Nombre
<input type="checkbox"/> Ordonnance *		
<input type="checkbox"/> Vignettes des médicaments PPV **		

* En cas d'ALD (Affection Longue Durée), l'ordonnance n'est pas obligatoire. Par contre, il est nécessaire une déclaration de la maladie chronique (à renouveler en fonction du type de maladie Généralement tous les trimestres)

** Une facture est obligatoire si le prix ne figure pas sur le PPV ou si le médicament est acheté à l'étranger ou dans le cas de l'achat libre

En cas d'accident veuillez préciser les causes et circonstances:	Matricule:	Feuille de Soins :
	Signature de l'acheteur:	Signature & visa de MUPRAS



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

Casablanca, le 22/06/2022

Mr. HAMIDI AHMED
DR ZAHRAOUI MAJIDA

EXAMEN : IRM CEREBRALE

Technique :

Antenne : Tête.

Séquences : * Pondération T1, plan sagittal.
* Pondération T2, T2 FLAIR FAT SAT, Diffusion, plan axial.
* Pondération T2 FS, T2 FLAIR FAT SAT, plan coronal

Produit de contraste : Sans

Description :

- Pas de foyer hémorragique cérébral ou méningé.
- Mise en évidence de multiples foyers de démyélinisation de la substance blanche péri ventriculaire et des centres semi-ovales, d'aspect hypointense en T1, hyperintense en T2 ainsi que sur la séquence FLAIR FAT SAT, d'origine vasculaire.
- Elargissement des sillons corticaux, des vallées sylviennes et des ventricule latéraux en faveur d'une atrophie cortico-sous corticale.
- Intégrité du cervelet et du tronc cérébral.
- Les structures médianes sont en place.
- Pas d'anomalie de la base du crâne.
- La séquence de diffusion ne montre aucune lésion ischémique aiguë d'allure récente.
- Les coupes fines haute résolution, centrées sur les hippocampes ne montrent aucune anomalie de signal ou de calibre.

CONCLUSION :

* ASPECT IRM EVOQUANT DE MULTIPLES LESIONS DE DEMYELINISATION SUS TENTORIALES D'ORIGINE VASCULAIRE ASSOCIEES A UNE ATROPHIE CORTICO-SOUS CORTICALE.

Avec mes amicales salutations.

Dr. BERRADA M.
17, Rue Mohamed BAHY
Tél: 0522.23.23.12
Fax: 0522.25.38.73

Pour les images, utilisez le lien : <http://102.50.245.203:8084/images/>
Login : 12/90803 Mot de Passe : 12/70767

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

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

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

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