

# 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.

## 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0048174

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3523 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENNIS FARIDA  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : Total des frais engagés : 581,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

Date de consultation : / /  
Nom et prénom du malade : Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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 : Casablanca Le : 09/03/2023  
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 du Médecin attestant le Paiement des Actes

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### 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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

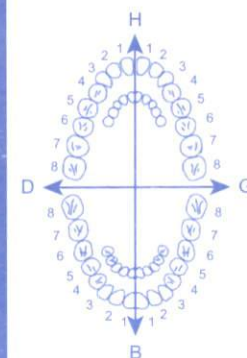
#### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT 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



**DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE**

<b>Police N°</b>	: 1000991624	<b>Contractante</b>	: Saham Assurance
<b>Assuré</b>	: Mohamed Hilal Kabbaj	<b>Date de réception de la déclaration</b>	: 22/02/2023
<b>N° Adhésion</b>	: 10	<b>Date de validation</b>	: 22/02/2023
<b>Personne soignée</b>	: Mohamed Hilal Kabbaj	<b>Date de survenance</b>	: 29/12/2022
<b>Sinistre N°</b>	: 5558474	<b>Déclaration N°</b>	: 22392990A
<b>Bordereau N°</b>	: 893934	<b>Médecin Traitant</b>	: HOPITAL SHEIKH ZAYED
<b>Intermédiaire</b>	: 01101 BUREAU DIRECT		

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
MEDICAMENTS	311.00	NA	NA	311.00	NA	%	
RADIOGRAPHIE	3 500.00	NA	NA	2 500.00	NA		
RADIOGRAPHIE	3 500.00	NA	NA	3 000.00	NA		
<b>Totaux</b>	<b>7 311.00</b>			<b>5 811.00</b>			<b>5 229.90</b>

**Détail explicatif des soins non remboursés**

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
IRM	500.00	Application de la nomenclature générale des actes
TDM Thoraco Abdomino Pelvien	1 000.00	Application de la nomenclature générale des actes
<b>Totaux</b>	<b>1 500.00</b>	

**Nom du gestionnaire : FIDA NAJLAA**
**Date de l'édition : 22/02/2023**

a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.

Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.

b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.

c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.

## CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.  
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.  
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa  
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 09/01/2023

### Facture

Nom & Prénom : **KABBAJ MOHAMMED HILAL**  
Date d'examen : 09/01/2023

Examen(s)	
SCANNER THORACO ABDOMINO PELVIEN	
Montant TOTAL	3500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE CINQ CENTS DH**

**Dr. BERRADA M.**  
**Radiologue**  
Tél: 0522 25 74 82 / 0522 25 30 30

Dr. BENYAHIA Z.  
17, Rue Mohamed BAH  
Tél: 0522 25 74 82  
Fax: 0522 23 77 05

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





Dr. BENYAHIA Zakaria  
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed  
C.E.S de Radiologie

■ 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 EL ANASSER  
(EX. Rue Meissonnier)  
en face du bureau de pointage  
des taxis - Maarif  
20 100 Casablanca  
Radiologie du Maarif  
Tel : 05.22.25.74.82  
05.22.25.30.30  
05.22.23.79.34  
Fax : 05.22.23.77.05  
C.E : 001745076000019  
Centre IRM du Maarif :  
RM : 05.22.23.23.12  
05.22.59.30.31  
Fax : 05.22.25.74.82  
rm-maarif@hotmail.fr  
C.E : 001744259000014  
N° d'agrément : 54720067

# عيادة طبية للفحص بالأشعة

## CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

### IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

H/Z

Casablanca , le 09/01/2023

Mr. KABBAJ MOHAMMED HILAL  
DR SQALLI HOUSSAINI SAMIR

#### SCANNER SPIRALE THORACO-ABDOMINO-PELVIEN :

Techniques : Coupes axiales jointives de 2,5 mm avec reconstruction de 1,5 mm et après ingestion de gastrograffine.

Produit de contraste : Avec

Résultats :

Thorax :

- Présence d'un processus tissulaire hétérogène, de contours irréguliers, du fowler droit, rétractile, mesuré ce jour à 40 mm de diamètre transverse, 18 mm de diamètre antéro-postérieur avec une hauteur mesurée à 54 mm.  
Il s'y associe un épaississement pleural irrégulier homolatéral.
- Épanchement pleural droit de faible abondance, d'allure épaisse, avec une bulle d'air en son sein.
- Blebs sous pleural bilatéral.
- Atélectasies en « bande » du lobe moyen et du lobe supérieur droit.
- Le tronc de l'artère pulmonaire est dilaté à 43 mm.
- Pas d'épanchement pleural gauche, ni péricardique.
- Absence d'adénopathie médiastinale.
- Dilatation anévrysmale de la crosse de l'aorte mesurée à 37 mm et étendue sur 60 mm.
- Éctasie œsophagienne régulière.

#### Abdomino-pelvien :

- Le foie est de taille normale, ses contours sont réguliers et son parenchyme est homogène. Pas de processus focalisé décelable.
- La vésicule biliaire est libre, pas de dilatation des voies biliaires.
- Le pancréas et la rate sont d'aspect morphologique normal.
- Les reins sont de taille normale, de contours bosselés, siège à gauche d'un kyste cortical médiorénal, mesuré à 47 mm de diamètre avec discrète infiltration de la graisse péri-rénale.
- Surrénales libres.
- Pas d'adénopathies profondes ou d'ascite péritonéale.



# 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

■ 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

- Épaississement recto-sigmoïdien régulier étendu avec diverticulose recto-colique.

- Densification du mésorectum avec un nodule pré-sacré, à hauteur de la jonction recto-sigmoïdienne, mesuré à 14,5 mm de diamètre.

- La vessie est de morphologie normale, pas d'anomalie pariétale ou endoluminale.

- Pas d'anomalie prostatique.

- À noter un discret épaississement des haustrations de la portion initiale du colon droit.

- Absence d'anomalie osseuse suspecte.

#### AU TOTAL :

- ON NOTE UNE DISPARITION DE L'ÉPANCHEMENT PLEURAL DROIT ET UNE DIMINUTION DE LA TAILLE DE LA TUMEUR BASALE DROITE (40 X 18 MM VERSUS 49,5 X 36,8 MM) ENTRE L'EXAMEN DU 03/08/2022 ET DU 03/01/2023.
- ASPECT STABLE DE LA TUMEUR DU LOBE INFÉRIEUR DROIT ENTRE L'EXAMEN DU 01/11/2022 ET DU 03/01/2022 AVEC ÉPAISSISSEMENT PLEURAL.
- ÉPAISSISSEMENT DES PAROIS DU COLON DROIT (CAECUM) ET RECTO-SIGMOÏDIEN.


Avec mes amicales salutations,

Dr. BENYAHIA Z.  
RADIOLOGIE DU MAARIF  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Med Elchi  
Tél: 0522 25 74 82  
Fax: 0522 25 77 05



**Renseignements concernant le patient**

**Détail des soins (à remplir par le Médecin)**

de des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
N° ICE		N° INP		
29/12/2023		Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa Docteur SAÏLLI HOUSSAINI MOHAMMED Oncologie Médicale  090061863		
N° ICE		N° INP		

### Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
09/01/23	311,00	<p>du Complexe Sportif KADIRI HASSANI Fatima 63, Rue Mamoun Mohamed Tél : 05 73 73 73 73</p> <p><b>INPE : 092019835</b></p>
N° ICE [ ]		N° INP [ ]
N° ICE [ ]		N° INP [ ]
N° ICE [ ]		N° INP [ ]

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature du radiologue
09/02/23	IPM cervical 4 contrastes	3500	Dr. Mohamed Bahi Tél: 0522 25 38 79 Fax: 0522 25 38 79
	N° ICE		N° INP
9/1/23	Scanner Thorax Abdomino pelvien	3500.00	Dr. Mohamed Bahi Tél: 0522 25 38 79 Fax: 0522 25 38 79
	N° ICE		N° INP
INPE: 091032797			
	N° ICE		N° INP

**Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux**

Devis ☐ Nombre de séances : ..... Établi le : .....  
 Facture ☐ Nombre de séances : ..... Établi le : .....

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du particien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

## Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

# Recommandations pratiques :

1. Etablir une déclaration par personne.
2. Les noms et prénoms de la personne malade doivent être portés obligatoirement par les praticiens eux-mêmes sur chaque pièce transmise.
3. Le dossier « Maladie » doit être transmis dans les délais contractuels de votre contrat.
4. Les ordonnances pour traitements spéciaux doivent préciser la nature du traitement ainsi que le coefficient y correspondant et le détail des honoraires.
5. Les factures de pharmacie et les notes de frais d'analyses ou de traitements spéciaux doivent toujours être accompagnées des ordonnances du médecin traitant ainsi que des photocopies des résultats (des analyses et des examens radiologiques).
6. Les prospectus et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs aux médicaments doivent être joints aux ordonnances tout en veillant à contrôler les dates de péremption.
7. Pour proroger la garantie aux enfants âgés de plus de 21 ans, l'adhérent doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année d'assurance considérée.
8. Si le conjoint de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime de prévoyance, merci de le préciser sur le bulletin d'adhésion et joindre les pièces justificatives. Si cela intervient en cours de contrat, vous devez nous communiquer toutes les pièces justificatives nécessaires.
9. Interventions chirurgicales : Nous fournir une facture détaillée de la clinique ou de l'hôpital précisant :
  - a. Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
  - b. La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
  - c. Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
  - d. Le détail des fournitures pharmaceutiques.
10. Maternité : Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du/des nouveau(x) né(s).
11. Accident ou traumatisme : (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.
12. Optique : La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.
13. Confidentialité : Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.
14. Cas de grossesse : Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.
15. Pour les traitements médicaux à longue durée, la prise en charge est limitée à 3 mois.
16. Réclamations : Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.

AXA Assurance Maroc : 120-122, avenue Hassan II - Casablanca 20000 Maroc  
Téléphone : +212 (0)5 22 88 92 92 - Fax : +212 (0)5 22 88 91 88 - Internet : www.axa.ma  
Entreprise régie par la loi 17-99 portant code des assurances  
SA au capital de 900 000 000 dh - RC 34221 Casablanca Patente 35502711 - IF 01085109 - I.C.E 000083794000087 - CNSS 1087255



## Déclaration maladie



AU60985

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie : \_\_\_\_\_  
Numéro du bordereau : \_\_\_\_\_  
Numéro du sinistre : \_\_\_\_\_  
Matricule de l'assuré : \_\_\_\_\_  
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc : \_\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise

À remplir par l'assuré

Nom : KABBAJ Prénom : NEDJILAL  
N° de C.I.N : 25139 Date de naissance : 03/01/1944  
Montant des frais exposés : 7311,00 DH

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 : CASABLANCA le : \_\_\_\_\_

Signature de l'assuré(e)

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

X

N° : \_\_\_\_\_  
Nom de l'assuré : KABBAJ  
Bénéficiaire : Même  
Frais exposés : 7311,00 DH  
N° du sinistre : \_\_\_\_\_

Matricule : 23017  
Lien de parenté : L'Assuré  
Date du dépôt du dossier : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Numéro du bordereau : \_\_\_\_\_

Numéro d'ordre : \_\_\_\_\_  
Date des soins : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le : 29/12/2022

Nr Kabbaj Mohammed Hillaal

Cher confrère,

Il s'agit d'un patient de 78 ans, suivi pour un Carcinome épidermoïde pulmonaire métastatique au niveau pleural actuellement sous chimiothérapie + immunothérapie.

Une TDM TAP comparative dans le cadre du bilan d'évaluation de la réponse tumorale est nécessaire.

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Docteur SOUFI MOUSSA MOHAMMED  
Oncologie Médicale

## **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 ICE :001744959000074

Casablanca, le 09/01/2023

N/Ref :Facture N° FA82/23

Nom & Prénom : **KABBAJ MOHAMED HILAL**  
Date d'examen :09/01/2023

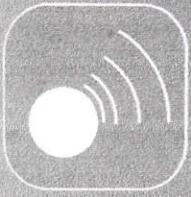
Examen(s)	
PRODUIT DE CONTRASTE IRM CEREBRALE	
Montant TOTAL	3500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**TROIS MILLE CINQ CENTS DH**

**CENTRE IRM MAARIF**  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Mohamed Bahi  
Tél : 0522 23 23 12  
Fax : 0522 25 38 73

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





# 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 09/01/2023

Mr. KABBAJ MOHAMED HILAL  
Dr. SQUALLI H.

#### **EXAMEN : IRM CEREBRALE**

##### **Technique :**

**Antenne** : Tête.

**Séquences** : \* Pondération T2, plan sagittal.  
\* Pondération T1, T2, plan axial.  
\* Pondération T2 FLAIR FAT SAT, plan coronal  
\* Pondération T1, plan axial et sagittal avec contraste.

**Produit de contraste** : Gadolinium.

##### **Description :**

- Pas de foyer hémorragique cérébral ou méningé.
- Présence de multiples lésions de démyélinisation de la substance blanche péri ventriculaire et des centres semi-ovales intéressant également le cervelet et le tronc cérébral, 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.
- Les structures médianes sont en place.
- La séquence de diffusion ne montre aucune lésion ischémique aigue d'allure récente.
- L'injection de gadolinium n'entraîne aucun rehaussement significatif.

##### **CONCLUSION :**

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

Dr. BERRADA M.

Avec mes amicales salutations.

CENTRE RADIOLOGIE DU MAARIF  
BERRADA MOHAMED HILAL  
05.22.23.38.73

16, Rue Mohamed BAHI  
(EX. Rue Meissonier)  
en face du bureau de pointage  
des taxis - Maarif  
20 100 Casablanca  
Radiologie du Maarif :  
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 Maarif :  
IRM : 05.22.23.23.12  
05.22.99.30.31  
Fax : 05.22.25.38.73  
irm-maarif@hotmail.fr

# CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

**Dr BERRADA M.**

**Radiologue**

**TVA n°: 705819**

**Dr BENYAHIA Z.**

**Radiologue**

**Patente: 34770967**

Domiciliation Bancaire: compte n°013 780 01120 000183 001 43 48 BNCI Agence Val d'Anfa CASA  
Casablanca le 09/01/2023

## ORDONNANCE

**-Nom & Prénom : KABBAJ MOHAMED HILAL**

**-Examen demande :TDM THORACO ABDOMINO PELVIEN**

**-VISIPAQUE 320 MG 50 ML 1 BOITE.**

311100  
Pharmacie du Complexe Sportif  
Mme KADIRI HASSANI Fatima  
63, Rue Mamoun Mohamed  
Tél : 05 22 35 05 07

**RADIOLOGIE MAARIF**  
**BERRADA M. BENYAHIA Z.**  
17, Rue Med Bahi  
Tél: 0522.25.74.82  
Fax: 0522.23.77.05

**Dr. BERRADA M.**  
**Radiologue**  
Tél: 0522 25 74 82 / 0522 25 30 30

17, Rue Mohamed BAHY (ex. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des Taxis-  
Maarif. Casablanca 20 100. Tél.: 022 25.74.82 / 23.79.34 / 25.30.30. Fax: 022 23.77.05





GE Healthcare

**VISIPAQUE™**  
IODIXANOL

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I. Ouled Saleh  
Bouskoura-Nouaceur  
N° AMM: 288/16 DMP/21/NNP

PPV  
311DH00

**NOTICE : INFORMATIONS POUR L'UTILISATEUR**

Visipaque 270 mg d'I/ml, solution injectable  
Visipaque 320 mg d'I/ml, solution injectable

Iodixanol

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de recevoir une injection de Visipaque.**

- Conservez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, consultez votre médecin.
- Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

**Dans cette notice :**

1. Qu'est-ce que Visipaque et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Visipaque ?
3. Comment utiliser Visipaque ?
4. Quels sont les effets secondaires éventuels ?
5. Comment conserver Visipaque ?
6. Informations supplémentaires

**1. Qu'est-ce que Visipaque et dans quels cas est-il utilisé ?**

Visipaque est un « produit de contraste » utilisé à des fins de diagnostic pour les adultes et les enfants. Il est uniquement utilisé pour aider à identifier une maladie, et non dans le cadre d'un traitement.

- Une fois qu'il a été injecté, il peut aider votre médecin à distinguer l'apparence et la forme normales et anormales de certains organes de votre corps.
- Vous pouvez prendre Visipaque avant un examen de votre appareil urinaire, vos articulations, vos tubes ovariens, votre moelle épinière, vos vaisseaux sanguins, y compris les vaisseaux sanguins de votre cœur et votre œsophage, votre estomac et votre intestin.
- Ce médicament peut également vous être injecté avant ou pendant un scanner de votre tête ou de votre corps par tomographie.

Il est possible que votre médecin vous prescrive Visipaque pour une autre raison. Demandez-lui plus d'informations.

**2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Visipaque ?**

**3. Comment utiliser Visipaque ?**

Visipaque vous sera toujours administré par une personne spécialement formée.  
Visipaque sera toujours utilisé dans un hôpital ou une clinique.  
Votre médecin vous dira tout ce que vous devez savoir pour une utilisation sûre.

**La dose habituelle est :**

En général, Visipaque vous est injecté dans un vaisseau sanguin avant l'examen radiologique. Il est également possible que l'on vous demande de le boire avant l'examen. La quantité injectée ou bue peut varier en fonction du type d'examen, de la technique utilisée, de votre poids. Assurez-vous de boire beaucoup de liquides avant l'examen.

**Après avoir reçu Visipaque**

- Assurez-vous de boire beaucoup de liquides par la suite (pour aider à éliminer le médicament).
- Restez dans ou autour de la zone dans laquelle vous avez passé le médicament pendant environ 30 minutes.

Si vous souffrez d'un effet secondaire au cours de cette période, parlez-en à votre médecin (consultez la section « Quels sont les effets secondaires éventuels » ci-dessus s'appliquant à tous les patients qui ont reçu Visipaque. En cas de problème, demandez conseil à votre médecin.

Visipaque peut être administré de nombreuses façons différentes. Une liste d'administration courantes est disponible ci-dessous :

**Urographie (examen de la vessie et des voies urinaires)**

Visipaque sera le plus souvent injecté dans un vaisseau sanguin de votre bras. La quantité injectée est généralement de 40 à 80 ml. Le volume est ajusté en fonction de votre poids.

**Scanner (tomodensitométrie, un examen radiologique informatisé)**

Visipaque sera le plus souvent être injecté dans une veine du bras. La quantité injectée est généralement de 50 à 150 ml.

**Veinographie (examen des veines)**

Visipaque sera le plus souvent injecté dans la veine d'un membre après l'insertion d'un tube en plastique mince. La quantité injectée est généralement de 50 à 150 ml.

**Artériographie (examen des artères)**

Visipaque sera injecté après l'insertion d'un tube en plastique mince dans l'artère. La quantité injectée variera en fonction du type d'examen, de la technique utilisée et de votre poids.