

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- 0008480

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5435 Société : RAM 173085

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHE TOUANY Johannes

Date de naissance : 03-03-1955

Adresse : 18, Rue Ibnou Farid (N. A. A. A.)

Tél. : 06641249 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/07/2023

Nom et prénom du malade : CHE TOUANY Johannes Age :

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

Nature de la maladie : L'ADHESION

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 : Le : 28/08/23

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
12/07/23			300,00	
18/07/23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE UNIVERSELLE COCA SARL AU 198, Bd. Rahim Roudani Casablanca Tél: 0522.25.31.42	26/07/2023	98,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE BIR ANZARANE Bd. Bir Anzarane Tél: 0522.7483.6000083	12/07/23	B: 930,00	1271,20
RADIOLOGIE MAXILLO-FACIALE M. BENYAHIAZ 7, Rue Med. Bahi Tél: 0522.74.82	17/07/23	221,20	640,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

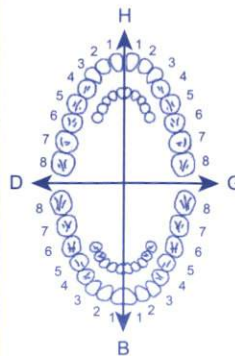
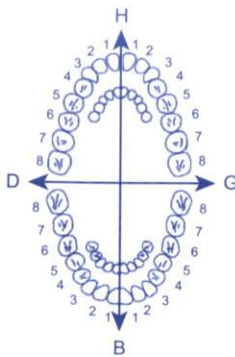
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ORTHOPHONIE Orthèse-Prothèse-Technologie Vente aux Particuliers Bd. Ghandi, Quartier Essalam Casablanca- Tél: 05 21 86 58 05	31/07/2023					350,00

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															
				Coefficient 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 2007 / 11 / 06 : في : الدار البيضاء ،

410.00

CHERIF BEN MOUSSA

S.V.

Cori mod de

2cp x 3

ap > 10g
6nd

2cp x 3

1cp x 3

1cp x 3

PHARMACIE
UNIVERSELLE CASA SARL AU
398, Bd Brahim Roudani
Casablanca
Tél: 0522.22.31.42

19.50 x 3 py anal

mdose 10-50

28.50

Apas / 10 / 3 Apas

S.V.

44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04

44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

PHARMACIE
UNIVERSELLE CASA SARL AU
398, Bd Brahim Roudani
Casablanca

E-mail : hasnaab5@hotmail.com : البريد الالكتروني

31x31x60

Cotipred®

prednisolone

(métsulfobenzoate sodique)

20 mg

20 comprimés
effervescents
sécaibles

Cotipred® 20 mg
prednisolone
20 comprimés effervescents sécaibles



AMM N° 306 DMP/21/NCdP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

18

20 comprimés
effervescents
sécaibles

20 mg

(métsulfobenzoate sodique)

Cotipred®

كوتبرد®

بردنزلون

(ميتاسلفوبنزوات صوديوم)

20 ملغ

20 قرصا فوارا
قابلا للكسر



Formule :

Prednisolone 20 mg (sous forme
de métsulfobenzoate sodique)

Excipients q.s.p. 1 comprimé
effervescent sécaible

Ce conditionnement contient au total
quatre cents milligrammes de
prednisolone (sous forme de
métsulfobenzoate sodique)

Posologie, mode d'emploi, indications,
contre indications, excipients à effet
notoire : voir notice

PPV : 48DH50

PER : 06-23

LOT : J1626

b

82 Allée des Camélias - 31630 Saint-Jean - Castelnau
S.Bachouch - Pharmacien Responsable

100165
05/14

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالمودع

Casablanca, le 12 July 2023 : الدار البيضاء ، في

ALL-TOURMY 9th

- Rx L sacro lombo

- Rx Humer

- Rx Humer

CHERIF BEN MOUSSA
RHUMATOLOGUE

Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux
Tél : 0522 22 23 04

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.

17, Rue Mohammed V

Tél : 0522 25 7 7

Fax : 0522 25 7 7

MB D Hode sto

le cas de l'arc ??
noyer de la 10^{ème} côte
droit

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 17/07/2023

N/Ref :Facture N° FA6739/23

Nom & Prénom : **CHETOUANY MOHAMMED**

Date d'examen :17/07/2023

Examen(s)	
HANCHES POUMON FACE BASSIN F	
Montant TOTAL	640 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
SIX CENT QUARANTE DH

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

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

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى
أخصائية في الروماتيزم
أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 2007 11 02 في : الدار البيضاء ،

CHL TOUTY 92

pour l'os + les gdes
NI d'16 m -
de < gde.

→ Scelle
orthopedique
concernant
le l'os + NI

ORTHOPROTECH SARL
Orthèse-Prothèse Technologie
Vente aux Particuliers
68 Bd. Ghannouchi, quartier Essalam
Casablanca-Tél: 05 22 86 88 88

CHERIF BEN MOUSSA
RHUMATOLOGUE

44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

البريد الالكتروني : E-mail : hasnaab5@hotmail.com

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 12 Jul 2023 : الدار البيضاء ، في

CHU TOUTY

US NFS CRP
uricémie
Hb et
FR - ANCR

CHERIF BEN MOUSSA,
RHUMATOLOGUE

Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux
Tél.: 0522 22 23 04

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MÉDICALE
BIR ANZARANE - Casa
117, Bd. Bir Anzarane
ICE: 00174838600083
INPE: 0930016196

44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

البريد الالكتروني : E-mail : hasnaab5@hotmail.com

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 18-07-2023

Mr. Mohamed CHETOUANY

FACTURE N°	2307181011
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang	E25	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Facteur rhumatoïde	B80	B
0347	Auto anticorps anti nucléaires	B150	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0223	VS	B30	B
	HLA-B27 Antigène	B400	B

Total de B : 930

TOTAL DOSSIER	1271.20 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent soixante et onze dirhams vingt centimes

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MÉDICALE
BIR ANZARANE
117, Bd. Bir Anzarane, Casa
ICE: 001748386000083
INPE: 093001196



Prescripteur : Dr HASNAA CHERIF BEN MOUSSA

Dossier ouvert le : 18-07-2023 08:06

Edité le : 25-07-2023

Réf : 2307181011

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Mr. CHETOUANY Mohamed

Page 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

Leucocytes :	8 930	/mm ³	(4 000–10 000)
Hématies :	5.30	M/mm ³	(4.00–5.70)
Hémoglobine :	15.9	g/100ml	(12.5–17.2)
Hématocrite :	46.4	%	(37.0–49.0)
VGM :	87.5	μ ³	(80.0–101.0)
TCMH :	30.0	pg	(27.0–33.0)
CCMH :	34.3	g/100ml	(29.0–36.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	54.7	%	(40.0–75.0)
Soit:	4 885	/mm ³	(2 000–7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	3.2	%	(1.0–4.0)
Soit:	286	/mm ³	(100–400)
Polynucléaires Basophiles :	0.8	%	(0.0–1.0)
Soit:	71	/mm ³	(0–150)
Lymphocytes :	33.9	%	(20.0–45.0)
Soit:	3 027	/mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes :	7.4	%	(2.0–12.0)
Soit:	661	/mm ³	(200–800)

PLAQUETTES

Plaquettes :	191 000	/mm ³	(150 000–400 000)
VMP:	11.7	fl	
Frottis sanguin:	Absence d'anomalies morphologiques		

VS.1ère heure	13	mm	(<15)
VS 2ième heure	22	mn	

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE
BIR ANZARANE
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE: 001748386000083
INPE: 093001196

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé

Dr N. BaaJ
Pharmacien biologiste



BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Acide Urique:	71.00 mg/l	(<71.00)
Créatinine:	11.6 mg/l	(6.0–13.0)
(Soit:)	104.4 μ mol/L	(54.0–117.0)
Glycémie à jeun:	0.85 g/L	(0.70–1.10)
(Soit:)	4.72 mmol/L	(3.89–6.11)

PROTEINES SPECIFIQUES

Protéine C-réactive:	3.7 mg/L	(<5.0)
----------------------	----------	--------

AUTO-IMMUNITE

Recherche d'Ac antinucléaires par IF: Négative.
(Immunofluorescence.)
titre IF: <80 (<80)

Facteur rhumatoïde: (RC) 1.20 UI/ml (<20.00)
(Cobas 6000)
Test de Waaler-Rose : Négatif.

ANALYSES TRANSMISES

HLA B27 – génotypage – sang total : ⁽¹⁾ Analyse transmise à un laboratoire externe. Voir
(RC) : Résultat contrôlé Compte rendu ci-joint.

(1) Labo. exécutant : BIOMNIS – ()

Fin du compte rendu

LABORATOIRE D'ANALYSE
DE BIOLOGIE MEDICALE
BIR ANZARANE
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE: 001748386000083
INPE: 093001196

JC. AZOULAY
A. BARBRY
R. BENNANI
T. BENQUEY
C. BOURDIN
C. BOUZ
E. CART-TANNEUR
C. COIGNARD
N. COUPRIE

H. DESSJANT
L. DRUART
A. EBEL
D. ENGERAND
ME. FORAY
A. FORCE
B. GERARD
L. GUIE

H. HAJJI
M. HERVO
L. JASSERAND
L. LEFLEM
A. LIQUIER
A. MARCILLY
N. MEKNACHE
J. MORTREUX
ME. NAUD

M. NOUCHY
A. OVIZE
G. PANTEIX
L. PELLEGRINA
G. PERAZZA
A. PETIT
I. PETIT
B. QUILICHINI
L. RAYMOND

O. ROUALDES
C. SAULT
B. SCHUBERT
D. SCIORTINO
A. SOARES
L. STROMPF
JM. VANDERNOTTE
X. VANHOYE

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal ; analyses de cytogénétique ; y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détention et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Dossier : 20810 76171-19.07.23

Enregistré le 19 Juillet 2023, à 14h27

Edité le 21 Juillet 2023, à 14h35:

Demandé par le LBM BIR ANZARANE

MR A. AZEDDOUG, 117, BD BIR ANZARANE, 20100 CASABLANCA-MAROC

Transmis par : LBM BIR ANZARANE

Références : 2307181011

- 2081076171

LBM BIR ANZARANE
MR A. AZEDDOUG
117, BD BIR ANZARANE
20100 CASABLANCA-MAROC

Exemplaire destiné au médecin

Résultat d'analyse : **Monsieur CHETOUANY, MOHAMED**

Né le 03 Mars 1955, âgé de 68 ans

Prélèvement du 18 Juillet 2023 à 08h09



ACCREDITATION
N° 8-1100
Liste des sites accrédités
et portée disponibles sur
www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole # sont couverts par l'accréditation.

Informations complémentaires

DR CHERIF BEN MOUSSA HASNAA

GENETIQUE MOLECULAIRE HUMAINE

Génotypage HLA B27 (PCR temps réel, HLA-B27 ReaFast Assay, Vienna Lab)

Négatif

La détection d'allèles rares HLA B*27 (représentant au total une fréquence allélique de 0,0035) sont susceptibles de ne pas être détectés par ce kit. Ces allèles sont :
B*27:05:09, B*27:05:23, B*27:05:51, B*27:07:06, B*27:12:01:01 à B*27:12:01:03, B*27:16, B*27:18, B*27:23, B*27:26, B*27:29, B*27:31, B*27:77, B*27:85, B*27:91, B*27:92, B*27:101, B*27:109, B*27:119, B*27:129, B*27:140, B*27:153, B*27:157, B*27:204, B*27:239, B*27:242.

RAPPEL : L'ATTESTATION DE CONSULTATION signée par le MEDECIN prescripteur ET le CONSENTEMENT signé par le PATIENT doivent être transmis à Biomnis conformément aux exigences réglementaires régissant toute analyse réalisée par technique de génétique moléculaire (décret n° 2008-321 du 4 avril 2008, arrêté du 27 mai 2013, articles R.1131-4 et R.1131-5 du code de la santé publique)

Nous vous rappelons que ces résultats ne peuvent être transmis aux patients que par le médecin prescripteur, seul habilité à les communiquer conformément au décret n°2008-321 du 4 avril 2008 article R.1131-19. Cette mesure générale est obligatoire pour ce type d'examen et elle n'est aucunement liée au résultat.

Interlocuteur : Dr Nouchy, Dr Couprie, Dr Raymond : 04 72 80 25 77 - Réalisé par Biomnis LYCN - Validé par : Dr Nicole COUPRIE

Dossier complet

François CORNU

La présentation de nos résultats a changé : désormais, chaque analyse est suivie de la mention « validé par », qui vaut signature informatique du biologiste concerné.



ORTHOPROTECH
ORTHOPROTHESISTE FABRICANT

ORTHESE - PROTHESE - PODOLOGIE
Siège social : 3, Rue Hims Appt N° 2 - Rabat - Maroc
Siège Administratif : Angle Av Med VI et AV El Haouz - RABAT - Maroc
Tél: 05-37-63-03-93
Fax: 05-37-63-04-33
Email: orthoprotech@gmail.com

Facture

N° Facture : FC29022023
Patient : 24995
Nom et prénom : CHETOUANY MOHAMMED
Nom du Payeur : CHETOUANY MOHAMMED

Orthoprotech : GHANDI
Agent : RAHMOUNE FATIMA EZZAH
Suivi par : FATMA KANOUN
Date : 31/07/2023 15:07

Référence	Désignation	Qté.	P.U. HT	TVA	Total HT
TC01	TALONNETTE DE COMPENSATION SUR SEMELLE	1	291,67	20,00 %	291,67
Total HT :					291,67 DHS
Total TVA :					58,33 DHS
Total TTC :					350,00 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME TTC :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

ORTHOPROTECH SARL
Orthèse-Prothèse-Technologie
Vente aux Particuliers
60, Bd. Ghandi, Quartier Essalam
Casablanca-Tél.: 05 22 86 58 03



Dr.BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie
Dr.BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF
IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 17/07/2023

**Mr. CHETOUANY MOHAMMED
DR CHERIF BEN MOUSSA H.**

Rx POUMONS FACE :

- Thorax symétrique.
- Pas de foyer pleuro-parenchymateux d'allure évolutive.
- Silhouette cardio-médiastinale normale.

RX BASSIN FACE + HANCHES DE PROFIL :

- Pincement de l'articulation coxo-fémorale droite intéressant le versant supéro-externe sans lésion géodique. Cet aspect est en faveur d'une coxarthrose.
- Pas d'anomalie de l'articulation coxo-fémorale gauche.
- Aspect de sacro-iliite bilatérale.

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA. M. BENYAHIA Z.
Dr.BENYAHIA Z
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.05

Avec mes amicales salutations.

■ ECHODOPPLER COULEUR
■ ECHOGRAPHIE
■ MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

■ DENSITOMETRIE BIPHOTONIQUE
■ PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE
■ RADIOLOGIE NUMERIQUE

■ SCANNER VCT (64 Barettes) ■ I.R.M. (1,5 Tesla)
Angioscanner - Corps entier
coloscanner - Denta-Scanner