

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

## Déclaration de Maladie

M22- 0049904

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 366 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : MESSAOUDI Mohamed

Date de naissance : 1939

Adresse : .....

Tél. : 0522 8910 70 Total des frais engagés : 3899,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Siham IDRISSE ABLOULAHJOUL  
Spécialiste : Endocrinologie  
Diabète - Nutrition - Obésité  
49, Bd 2 Mars - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 41 - 05 22 22 44 48  
Fax : 05 22 22 22 41 - 05 22 22 44 48

Date de consultation : 15/02/2024

Nom et prénom du malade : CHAKIR EPMESSAOUDI MLOUDA 44

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : moudi

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

# 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 Règlement des Actes
15/02/24	G		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WILAYA MOULOUYA Zekri Abdelati Docteur en Pharmacie 220 222 22 22 Oued Moulouya El Oulfa Casablanca - Tel : 0522.90.51.13 ICE : 002291220000071	15/02/24	2590,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE 4000 27 Rue Moulay El Oulfa Casablanca - Tel : 0522.90.51.13 ICE : 002291220000071	26/02/24	215	1000,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

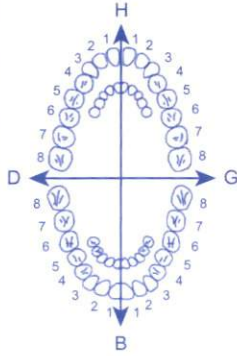
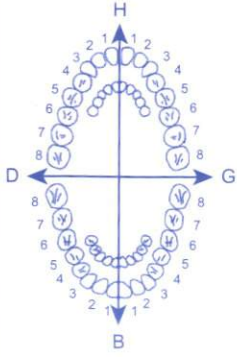
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></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 <input type="text"/>
	H		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

# Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques - Femme enceinte, sujet âgé, sportif

# الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري  
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد والأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - النحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل كبار السن والرياضيين

15 février 2024

Casablanca, Le .....

Mme CHAKIR EP MESSAOUDI MILOUDA

HUMALOG MIX 25 KWIPEN 14 - 0 - 12 avant les repas, 3 mois

DIAFORMINE 850 MG 1 Cp / jour après le déjeuner, 3 mois

LYSOPURIC 100 MG 2 cp / jour après le diner, 3 Mois

BANDELETTES 1 Bandelette 4 fois / jour, 3 mois

HYDROXO 5000 B4 IN 1 Inj / 6 mois (en JUIN 2024)

D-CURE FORTE 100 000 1 ampoule (à mettre dans un yaourt) / mois, 3 mois

CIVASTINE 20 MG 1 cp / jour après le diner, 3 mois

AIGUILLES 1 aiguille 2 fois / jour, 3 Mois

VITANEVRYL FORT 1- 0 1 après les repas, 3 mois

RELAXIUM B6 375 1 gel / jour le soir, 3 Mois

LAROXYL 4% GTTES 4 gouttes le soir, 3 Mois

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrisi@gmail.com البيضاء (قرب ثانوية محمد الخامس) - الطابق 2 رقم 8

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AJ.7

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AJ.7

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AJ.7

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AK.1

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D564733AJ.4

UT AV 08 2025

PPV 111.00 DH

LOT D587581M.1

UT AV 09 2025

PPV 111.00 DH

PPV: 18DH00

PER: 08/26

LOT: M2739

PPV: 18DH00

PER: 08/26

LOT: M2739

PPV: 18DH00

PER: 08/26

LOT: M2739

PPV: 49,60 DH

LOT: 23H10

EXP: 08/2026

PPV: 97DH60

PER: 08/25

LOT: M2829-2

PPV: 97DH60

PER: 08/25

LOT: M2829-2

PPV: 97DH60

PER: 08/25

LOT: M2829-2

LOT: 231025  
DLUD: 2/2026  
99.00DH

**LYSOPURIC®**

Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH



**LYSOPURIC®**

Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH



**LYSOPURIC®**

Allopurinol 100 mg  
Boîte de 50 comprimés

PPV: 26.20 DH



X1034 0017

LOT PER

Prix 99.00

195,00

lan



2023-07-26

2025-04-25

29510232

(07) 04015630056316

Ölçüm çubuğunu  
aldıktan sonra şişeyi  
hemen sıkıca kapatın.

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

(PL) Do oznaczania stężenia glukozy  
we krwi

Używać tylko z Accu-Chek® Active

(TR) Kan şekeri ölçümü içindir

Sadece Accu-Chek® Active ölçüm cihazı ile  
kullanılır

**50**

**TESTÖW**  
**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

Amaçlanan kullanım:  
Yalnız vücut dışında tıbbi tanı amaçlı kullanılır

ÜRETİCİ FIRMA  
Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

İTHALATÇI FIRMA  
Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mahallesi Kirgülü Sokak No: 4  
34394 Şişli, İstanbul

Türkiye  
Telefon: +90 212 306 06 06

**Müşteri Danışma Hattı:**  
0800 211 36 36 (ücretsiz)  
0850 211 36 36

www.roche.com.tr  
ithalatçı adı:

Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mah. Kirgülü Sok. No:4  
Şişli 34394 İstanbul Türkiye  
Tel: (212) 3060606  
GTIN: 04015630056316  
LSN: 000121579387



**50**

**TESTÖW**  
**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

ACCU-CHEK is a trademark of Roche.

IVD



CE 0123

+2 °C +30 °C

FG0010273-153-00  
1068916/10 05  
6136507  
70011063  
GD2 350

REF 07124112049



Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

09387684001(01)  
044x044x080 I

195,00

lan



2023-07-26

2025-04-25

29510232

(07) 04015630056316

Ölçüm çubuğunu  
aldıktan sonra şişeyi  
hemen sıkıca kapatın.

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

(PL) Do oznaczania stężenia glukozy  
we krwi

Używać tylko z Accu-Chek® Active

(TR) Kan şekeri ölçümü içindir

Sadece Accu-Chek® Active ölçüm cihazı ile  
kullanılır

**50**

**TESTÖW**  
**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

Amaçlanan kullanım:  
Yalnız vücut dışında tıbbi tanı amaçlı kullanılır

ÜRETİCİ FIRMA  
Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

İTHALATÇI FIRMA  
Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mahallesi Kırgülü Sokak No: 4  
34394 Şişli, İstanbul

Türkiye  
Telefon: +90 212 306 06 06

**Müşteri Danışma Hattı:**  
0800 211 36 36 (ücretsiz)  
0850 211 36 36

www.roche.com.tr  
ithalatçı adı:

Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mah. Kırgülü Sok. No:4  
Şişli 34394 İstanbul Türkiye  
Tel: (212) 3060606  
GTIN: 04015630056316  
LSN: 000121579387



**50**

**TESTÖW**  
**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

ACCU-CHEK is a trademark of Roche.

IVD



CE 0123

+2 °C +30 °C

FG0010273-153-00  
1068916/10 05  
6136507  
70011063  
GD2 350

REF 07124112049



Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

09387684001(01)  
044x044x080 I

195,00

lan



2023-07-26

2025-04-25

29510232

(07) 04015630056316

Ölçüm çubuğunu  
aldıktan sonra şişeyi  
hemen sıkıca kapatın.

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

**ACCU-CHEK®**  
**Active**

07124112

(PL) Do oznaczania stężenia glukozy  
we krwi

Używać tylko z Accu-Chek® Active

(TR) Kan şekeri ölçümü içindir

Sadece Accu-Chek® Active ölçüm cihazı ile  
kullanılır

**50**

**TESTÖW**

**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

Amaçlanan kullanım:  
Yalnız vücut dışında tıbbi tanı amaçlı kullanılır

ÜRETİCİ FIRMA  
Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

İTHALATÇI FIRMA  
Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mahallesi Kırgülü Sokak No: 4  
34394 Şişli, İstanbul

Türkiye  
Telefon: +90 212 306 06 06

**Müşteri Danışma Hattı:**  
0800 211 36 36 (ücretsiz)  
0850 211 36 36

www.roche.com.tr  
ithalatçı adı:

Roche Diagnostics Turkey A.Ş.  
Esentepe Mah. Kırgülü Sok. No:4  
Şişli 34394 İstanbul Türkiye  
Tel: (212) 3060606  
GTIN: 04015630056316  
LSN: 000121579387



**50**

**TESTÖW**

**PASKOWYCH**

**Wynik w 5 sekund**

**ÖLÇÜM ÇUBUĞU**

**5 saniyelik test**



Roche

ACCU-CHEK is a trademark of Roche.

IVD



CE 0123

+2 °C +30 °C

FG0010273-153-00  
1068916/10 05  
6136507  
70011063  
GD2 350

REF 07124112049



Roche Diabetes Care GmbH  
Sandhofer Strasse 116  
68305 Mannheim, Germany  
www.accu-chek.com

09387684001(01)  
044x044x080 I

# Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie  
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreux

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

# الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري  
وأأمراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - النحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكبار السن والرياضيين

Casablanca, Le .....

**MME CHAKIR EP MESSAOUDI MILOUDA**

FIBROSCAN

Dr. SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL  
Spécialiste : Endocrinologie  
Diabétologie - Nutrition - Obésité  
49, Bd 2 Mars - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 41 - 05 22 22 44 48  
GSM : 06 15 53 74 27

Dr. SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL  
Spécialiste : Endocrinologie  
Diabétologie - Nutrition - Obésité  
49, Bd 2 Mars - Casablanca  
Tél : 05 22 22 22 41 - 05 22 22 44 48  
GSM : 06 15 53 74 27

RADIOLOGIE Abou Madi  
27, Rue Ily Abou Madi  
Annexes : Gauthier - Casablanca  
Tél : 05 22 22 44 48 - 05 22 22 44 48  
Fax : 05 22 22 44 48

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo) - Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrissi@gmail.com البيضاء (قرب ثانوية محمد الخامس) - رقم 8 الطابق 2 - شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو -

Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075



Casablanca le 26/02/2024

PATIENT : CHAKIR MILOUDA  
MEDECIN TRAITANT : DR. ABOULAHJOUL IDRISSE SIHAM

## FIBROSCAN

Échographie abdominale réalisée avec une machine comportant le logiciel de calcul de l'élasticité hépatique (fibroscan) HITACHI ALOKA ARIETA 70 .

### Morphologie hépatique :

Le foie est globalement de volume normal de contours irréguliers, d'aspect homogène.

Les voies biliaires intra et extra hépatiques sont de calibre normal.

Vésicule biliaire non distendue, à paroi fine, siège de plusieurs microlithiasies déclives.

La rate est augmentée de volume, d'aspect homogène.

Le tronc porte est de calibre limite.

Les reins sont de taille normale, bien différenciés, siège d'un kyste médio rénal simple à développement exophytique 35 mm.

Pancréas sans particularité.

Absence d'adénopathie profonde.

Absence d'épanchement libre dans la cavité péritonéale.

Absence de masse pelvienne pathologique

### Doppler hépatique :

Le flux porte est hépatopète à 20 cm/s.

### Élastographie :

Les mesures de l'élasticité hépatique à différents endroits du foie droit montrent des chiffres allant de 7 K.Pascal (F1).

### En conclusion :

**Foie de volume normal d'aspect homogène non dysmorphique avec une élasticité mesurée à 7 KPascal (F1).**

**Vésicule biliaire microlithiasique, sans signes de complication.**

F0 : Absence de fibrose → 2.5 – 5KP\*

F1 : Fibrose minime → 5 – 9.5KP\*

F2 : Fibrose modérée → 9.5 – 13KP\*

F3 : Fibrose sévère → 13 – 15KP\*

F4 : Cirrhose → Au-delà de 15KP\*

\*KP : Kilo Paskal.

Confraternellement  
DR BENKIRANE H.  
INPE : 091023531

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,  
ou utilisez le lien :

<http://105.159.250.200:8088/images>

Login : AK536929

Mot de Passe : AK249054



**Dr. Mustapha AKIKI**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté  
de Médecine

**Dr. M. AZ El-Arab BERRADA**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex Enseignant à la Faculté  
de Médecine

**Dr. Hakima BENKIRANE**  
**Ep. Benjelloun**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de la Faculté de  
Médecine de Nancy  
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd  
Diplômée de Paris  
en Imagerie de la femme

**Dr. Imad HANAFI**  
Spécialiste en Radiologie  
Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Bruxelles  
Ex. Praticien hospitalier  
des hôpitaux de Paris  
Radiologie Conventionnelle  
et Interventionnelle

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle



Nom & prénom : CHAKIR MILOUDA

FACTURE N° : 24/004485

Date : 26/02/2024

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
FIBROSCAN	1 000,00
<u>Total Montant</u>	
1 000,00	

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES Le 26/02/2024

Relevé d'identité bancaire  
Banque Centrale Populaire  
Agence Massira  
88, bd massira el khadra Casablanca  
Compte n°: 190 780 21211 9307191 000 7 73

RADIOLOGIE Abou Madi  
27, Rue Ilyia Abou Madi  
Appt N°3 - Gautier - Casablanca  
Tél: 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09  
E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilyia Abou Madi - Quartier Gautier - Casablanca 20060 Maroc  
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com  
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064