

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.

Reéducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de reéducations.
- 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 canalaires, 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 canalaires.

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.

N° W21-819183

KAZMANE 203600

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : 0561 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : R. A. M. KAZMANE

Date de naissance : 11/01/70

Adresse : 235 Yacoub el moussem

Ma 15 1m 67

Tél. : 0653750568 Total des frais engagés : Drs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/04/2024

Nom et prénom du malade : JEUNE KAZMANE CHALI Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Appendicite aigüe Appendicite aigüe Appendicite aigüe

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'entête de la déclaration de maladie.

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

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 15/04/2024

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 15/04/2024 | Chirurgie | 1 | 250,00€ HT | INP 051089482 Dr. J. A. Oto-Rhino-Chirurgie 1er Etage 5522 95 14 991 |
| 15/04/2024 | Chirurgie | 1 | 500,00€ HT | Dr. J. A. Oto-Rhino-Chirurgie 1er Etage 5522 95 14 991 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|-----------------|-----------------------|
| <p><i>PHARMACIE AL AMAN</i> Mme Alami Soumnia Docteur en Pharmacie 2, Rue Annabine Casablanca</p> | <i>15/06/21</i> | <i>267.30</i> |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| ANALYSES - RADIOPHARMACIES | | | |
|---|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| <i>Abou Maali</i> | <i>17/04/94</i> | <i>2150</i> | <i>15.00,00</i> |

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> | | | | | | | | |
|---|--|------------------|-------------|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | 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 | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | |
| | H <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table> D <table border="1"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> B | | | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | |

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

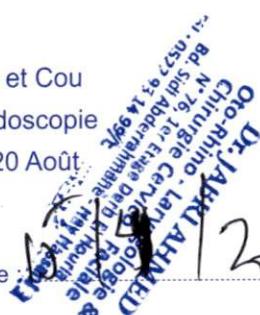
Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

Casablanca, le



الدكتور أحمد جابري

اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

1224

الدار البيضاء، في

Mr. KA2MANA h. h.



HARMACIE ALAMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie

13 Rue Annarjiss - Beauséjour
Casablanca - Tél. 05 22 39 09 76

DR. JABRI AHMED
Oto-Rhino-Laryngologist
Chirurgie Cervicale - Hay Hassani
Bd. Sidi Abderrahmane - 1er étage - Derb El Houria
Casablanca - Tél. 0522 93 14 99

11.3.2012

Riñonel

II

11.2.21

14.3.2012

Dozen



HARMACIE ALAMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie

13, Rue Annarjiss - Beauséjour
Casablanca - Tél. 05 22 39 09 76

DR. JABRI AHMED
Oto-Rhino-Laryngologist
Chirurgie Cervicale - Hay Hassani
Bd. Sidi Abderrahmane - 1er étage - Derb El Houria
Casablanca - Tél. 0522 93 14 99

11.2.13

11.2.13

14.3.2012

RISONEL®

FUROATE DE MOMÉTASONE

Boîte
Suspension pour pulvérisation nasale.

Veuillez lire attentivement l'intégralité de ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION DU MÉDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

Furoate de mométasone monohydratée..... 51,8 microgrammes.

Quantité correspondant à furoate de mométasone anhydre..... 50 microgrammes Pour une dose.

Une pulvérisation, délivre une dose de 50 microgrammes de furoate de mométasone anhydre.

Ce médicament se présente sous forme de suspension pour pulvérisation nasale. Boîte de 140 doses. Un flacon correspond à 140 Pulvérisations

Les autres composants sont :

Excipients : Glycerine, Cellulose microcristalline et carboxyméthylcellulose sodique, Citrate de sodium dihydraté, Acide citrique monohydraté, solution de chlorure de benzalkonium, Polysorbate 80, Eau purifiée.

Liste des excipients à effet notable :

Chlorure de benzalkonium, glycerine.

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

CORTICOIDE A USAGE LOCAL, (R: système respiratoire).

Le furoate de mométasone est un glucocorticoïde. Il exerce une activité anti-inflammatoire locale.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

Il est indiqué :

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales.

POSOLOGIE :

Rhinite allergique :

- Adulte et enfant de plus de 12 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.
- Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin.

La mise en route et la durée du traitement en sont fonction de l'exposition allergénique.

N° du Lot
Date Per.

PPV : 111 DH 30

A200-2053/04



Esenyurt / Istanbul / Turkey
Saray Med. Tunc Cad. No:3

Fréquence d'administration :

Veillez à toujours prendre ce médicament sous prescription de votre médecin ou pharmacien dans le cas de doute.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais RISONEL® nasal dans les cas suivants :
- allergie à l'un des composants,
- saignements du nez,
- en cas d'hépérus du nez, de
- enfant de moins de 3 ans et
EN CAS DE DOUTE, IL EST MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments pulvérisation nasale est susceptible de provoquer des effets indésirables. Le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de survenue de mal de gorge, d'irritation ou de sensation de la muqueuse du nez, de manifestations cutanées, et de

Une candidose nasale peut être traitée et d'envisager un traitement avec vous un traitement corticoïde jusqu'à

Très rarement : possibilité de l'œil), cataracte (opacification). En cas, de persistance des symptômes, consulter votre médecin.

EN CAS DE DOUTE NE PAS CONSULTER VOTRE MÉDECIN

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consulter votre pharmacien. Ceci s'applique également dans cette notice.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS :

Mises en garde

En cas de surinfection (mouchage concomitante), prévenir votre pharmacien.

RISONEL®

FUROATE DE MOMÉTASONE

Boîte
Suspension pour pulvérisation nasale.

Veuillez lire attentivement l'intégralité de ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION DU MÉDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

Furoate de mométasone monohydratée..... 51,8 microgrammes.

Quantité correspondant à furoate de mométasone anhydre..... 50 microgrammes Pour une dose.

Une pulvérisation, délivre une dose de 50 microgrammes de furoate de mométasone anhydre.

Ce médicament se présente sous forme de suspension pour pulvérisation nasale. Boîte de 140 doses. Un flacon correspond à 140 Pulvérisations

Les autres composants sont :

Excipients : Glycerine, Cellulose microcristalline et carboxyméthylcellulose sodique, Citrate de sodium dihydraté, Acide citrique monohydraté, solution de chlorure de benzalkonium, Polysorbate 80, Eau purifiée.

Liste des excipients à effet notable :

Chlorure de benzalkonium, glycerine.

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

CORTICOIDE A USAGE LOCAL, (R: système respiratoire).

Le furoate de mométasone est un glucocorticoïde. Il exerce une activité anti-inflammatoire locale.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

Il est indiqué :

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales.

POSOLOGIE :

Rhinite allergique :

- Adulte et enfant de plus de 12 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.
- Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin.

La mise en route et la durée du traitement en sont fonction de l'exposition allergénique.

N° du Lot
Date Per.

PPV : 111 DH 30

A200-2053/04



Esenyurt / Istanbul / Turkey
Saray Med. Tunc Cad. No:3

Fréquence d'administration :

Veillez à toujours prendre ce médicament sous prescription de votre médecin ou pharmacien dans le cas de doute.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais RISONEL® nasal dans les cas suivants :

- allergie à l'un des composants,
- saignements du nez,
- en cas d'hépérus du nez, de
- enfant de moins de 3 ans et

EN CAS DE DOUTE, IL EST MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments pulvérisation nasale est susceptible de provoquer des effets indésirables. Le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de survenue de mal de gorge, d'irritation ou de sensation de la muqueuse du nez, de manifestations cutanées, et de

Une candidose nasale peut être traitée et d'envisager un traitement avec vous un traitement corticoïde jusqu'à

Très rarement : possibilité de l'œil), cataracte (opacification). En cas, de persistance des symptômes, consulter votre médecin.

EN CAS DE DOUTE NE PAS

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consulter votre pharmacien. Ceci s'applique également dans cette notice.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS :

Mises en garde

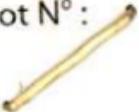
En cas de surinfection (mouchage concomitante), prévenir votre pharmacien.

DASEN® 10000 UI Comprimé Enrobé Gastro-résistant Boîte de 40 comprimés Serrapeptase

PPV :

EXP :

Lot N° :



scription médicale :

de cette notice avant de contenir des informations le médicament en suivant mises dans cette notice ou par avoir besoin de la relire. macien pour tout conseil ou désirables, parlez-en à votre si vous remarquez un effet notice, décidez si vous ne ressentez sentir moins bien après

Sportifs

Sans objet.

Effets sur l'aptitude à utiliser des machines

Sans objet.

Excipients à effets notoires

Lactose monohydrate, jaune orange 5.

3. COMMENT PRENDRE DASEN® 10000 UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R.?

Instruction pour un bon usage : Posologie, mode et voie d'administration, fréquence d'administration et Durée de traitement

Posologie :

1 comprimé 3 fois par jour.

Mode et voie d'administration :

Voie orale.

Durée de traitement :

Ne pas dépasser quelques jours de traitement. Si les troubles persistent, consulter votre médecin.

Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage

En cas de doute, contactez immédiatement votre médecin traitant ou le centre antipoison le plus proche.

Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses

Sans objet.

Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage

II. COMPRIMÉ ENROBÉ

ISÉT?

G.R.
Classe Pham. 10000 UI Serrapeptase

Enzymothérapie à visée Anti-oedème et Fluidifiante.

(M : système locomoteur ; R : système respiratoire) (Code ATC : M09AB).

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué en cas de :

• Traitement d'appoint des œdèmes post-traumatiques et post-opératoires.

• Traitement d'appoint des troubles de la sécrétion bronchique

4.70 DH

01/26

L1504

441,70

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS?

- Manifestations allergiques, notamment urticaire et œdème de Quincke.

- Manifestations cutanées à type d'éruptions érythémateuses,

- Manifestations pulsatrices d'origine allergique ou non.

5. COMMENT CONERVER DASEN® 10000 UI COMPRIMÉ ENROBÉ G.R.?

• Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

• Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte de DASEN® 10000 UI Comprime.

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 15/04/2024 الدار البيضاء، في :

Note Dr. JABRI

Je soussigne certifie avoir fait

ce jour au Jundi 14 aout 2024 à Casablanca

une consultation ORL et audiogramme

Empêtrage métrique dont les principaux

sont à (250,00DH + 500,00DH) \Rightarrow 750,00DH

SEPT cent cinquante DHs

Dr. JABRI AHMED
Oto-Rhino - Laryngologie &
Chirurgie Cervico - Faciale
N° 76, 1er Etage Derb El Houria
Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassani

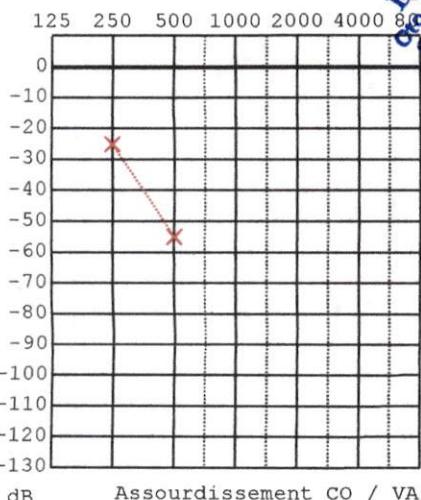
76, شارع سيدى عبد الرحمن - درب الحرية، الطابق الأول (أمام مصحة ياسمين) الحي الحسني - الدار البيضاء

76, Bd. Sidi Abderrahmane - Derb El Houria, 1er étage (En face Clinique Yasmine) Hay Hassani
Casablanca - Tél.: 0522 93 14 99 - Email : ahmedjabri@hotmail.com - INPE : 091079491

COMPTE RENDU AUDIOMÉTRIQUE DU 15-04-2024

entête 0
entête 1
entête 2
entête 3

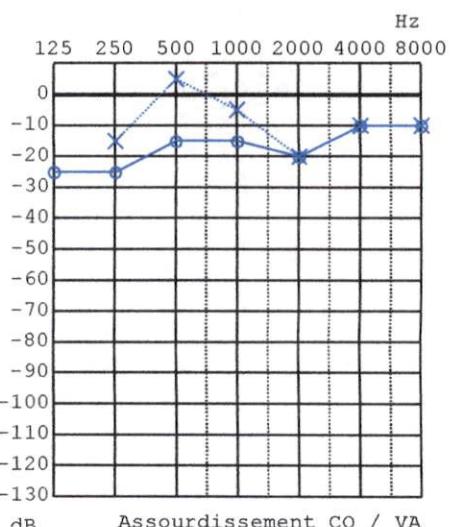
Tonale O.D



Dr. JABRI AHMED
Chirurgie Cervico - faciale
N° 16, 1er Etage, Bld. Sidi Abderrahmane - Hay Massalik
Tél : 0522 95 19 99/2

○ Cond. aérienne
× Cond. osseuse
CStap. Contra
IStap. Ipsi

Tonale O.G

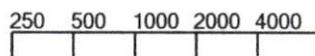


Perte auditive

| | 500 | 1000 | 2000 | 4000 | M% | M |
|------|-----|------|------|------|-----|-------|
| O.D. | | | | | | |
| O.G. | 0,5 | 0,9 | 2,9 | 0,1 | 4,4 | 16,00 |

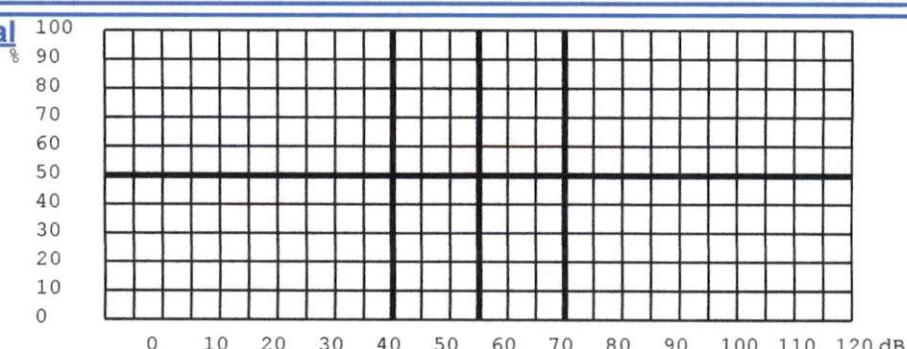
Perte Binaurale : 4,40 % (2,0)

Weber Tonal

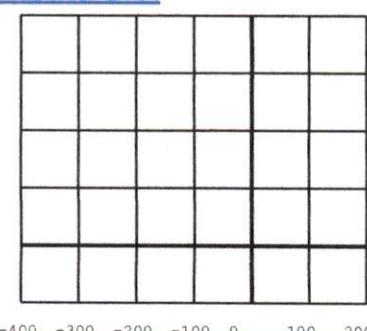


Remarque

Audiogramme vocal

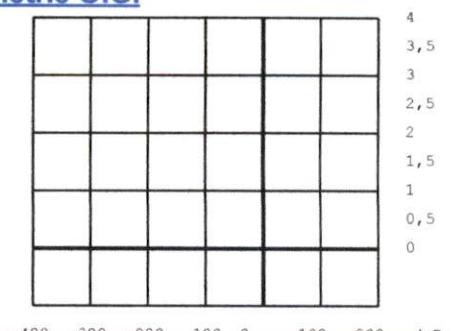


Tympanométrie O.D.



Dr. JABRI AHMED
Chirurgie Cervico - faciale
N° 16, 1er Etage, Bld. Sidi Abderrahmane - Hay Massalik
Tél : 0522 95 19 99/2

Tympanométrie O.G.



Nom DR JABRI AHMED
Adresse 1 76 BD SIDI ABDERAHMANE DERB EL HOURIA HAY HASSANI
Ville CASABLANCA
Téléphone 05 22 93 14 99
Courriel ahmedjabri@hotmail.com

IMPEDANCEMTRIE

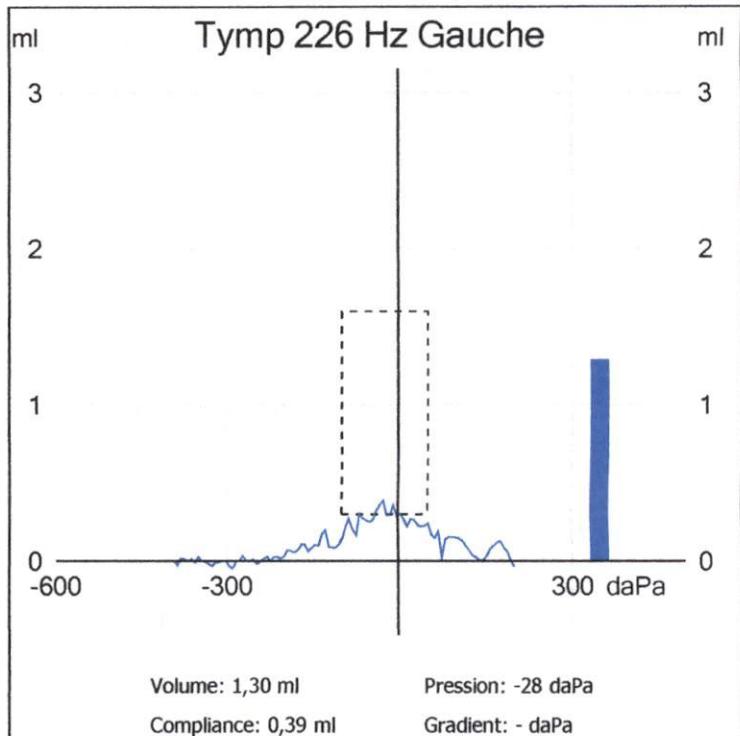
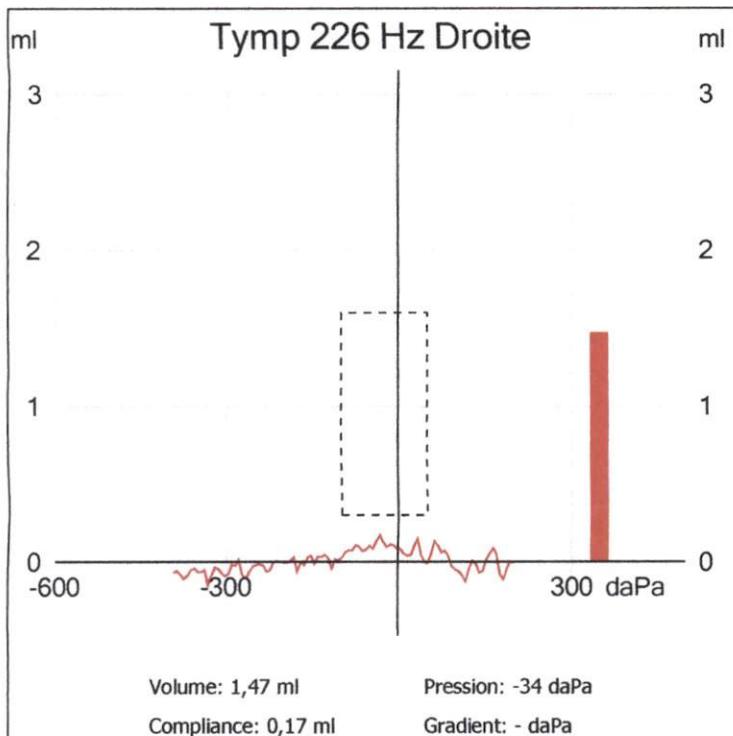
Date création 15/04/2024 10:11

Prénom GHALI

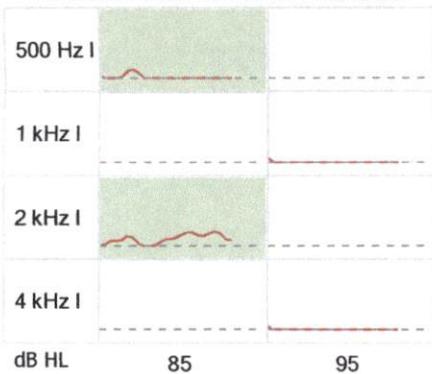
Nom KAZMANE

Date de n... 27/10/2008

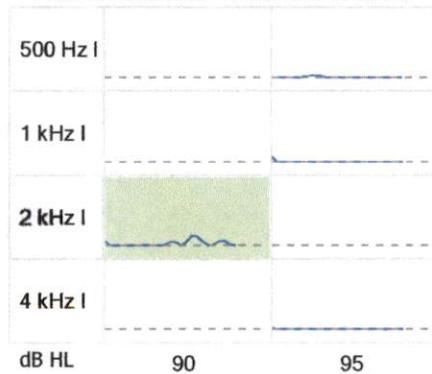
Dr. JABRI AHMED
 Oto-Rhino - Laryngologie &
 Chirurgie Cervico - Faciale
 N° 76, 1er Etage, Derb El Houria
 Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassani
 Tel. 0522 93 14 99



Réflexe Droite F:226 Hz P:15 daPa



Réflexe Gauche F:226 Hz P:0 daPa



Dr. JABRI AHMED
 Oto-Rhino - Laryngologie &
 Chirurgie Cervico - Faciale
 N° 76, 1er Etage, Derb El Houria
 Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassani
 Tel. 0522 93 14 99



Nom & prénom : KAZMANE GHALI

FACTURE N° : 24/007903

Date : 17/04/2024

| <u>Examen</u> | <u>Montant</u> |
|-----------------------------|----------------|
| SCANNER DES ROCHERS | 1 500,00 |
| <u>Total Montant</u> | |
| | 1 500,00 |

Le 17/04/2024
L'AGENCE DE LA RUE ILYA ABOU MADI
27, RUE GAUTIER - CASABLANCA
Tél: 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09
APRIN 395253 Casablanca - TP: 35509523 - IF: 01086163 - CNSS: 2623884 - ICE: 002036624000064

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT : TPE Le 17/04/2024

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 Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya 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



Casablanca le 17/04/2024

PATIENT : KAZMANE GHALI
MEDECIN TRAITANT : DR. JABRI AHMED
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER DES ROCHERS

Technique.

Acquisition hélicoïdale de 0,63 mm d'épaisseur en haute résolution sans injection intraveineuse du produit de contraste..
Coupes axiales avec reconstructions coronales.

Résultat.

À droite

Bonne pneumatisation des cellules mastoïdiennes sans signe d'ostéosclérose périphérique.
Tympan en place.

On note quelques bandes fibreuses rétractiles de l'oreille moyenne.
Absence d'érosion du mur de l'attique ou du tegmen tympani.
Chaîne ossiculaire respectée.
Cochlée et canaux semi-circulaires d'aspect morphologique normal.
Conduit auditif interne de calibre normal.

À gauche

Bonne pneumatisation des cellules mastoïdiennes avec respect de la chaîne ossiculaire sans signe de comblement de l'oreille moyenne.
Absence d'érosion du mur de l'attique ou du tegmen tympani.
Cochlée et canaux semi-circulaires d'aspect morphologique normal.
Conduit auditif interne de calibre normal

Conclusion.

Otite fibroadhésive à droite sans signe de cholestéatome.
Absence d'anomalie au niveau du rocher gauche.

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 : AK542907

Mot de Passe : AK251092



- IRM Haut champ
- Scanner Spiralé 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

Dr BENKIRANE Hakima
Médecin Radiologue
27, Rue Ilya Abou Madi Gauthier - Casablanca
Tél. : 05.22.20.34.57/58 - Fax : 05.22.47.40.09