

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 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.

Maladie **Dentaire** **Optique** **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 2075 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUFLI H. ABDEL KADER

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 96 96 4797 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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'at^e médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : _____ Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

REVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 626124

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : ARQYBA Fatma veuve EL Mouffikh
Matricule : 0002075 Fonction : Poste :

Adresse :

Tél. : Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Fatma ARQYBA Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 27/10/119

Nature de la maladie : Lombosciatalgias et Gonalgies

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A CASABLANCA le 27/10/2013 Signature et casier du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

*DR THAMFENZAKOUR
Chirurgien Orthopédiste et Médecin
158, Bd d'Anfa - Casablanca
tél: 0522395353 Fax: 0522395351*

VOLET ADHERENT

626124

MUPRAS

DECLARATION

Matricule N° :
Nom du patient :
Date de dépôt :
Montant engagé :
Nombre de pièces jointes :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
27.1.05.119	Cs	1	200,-



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/10/19	<p>PHARMACIE KOUTOUBIA</p> <p>Lotissement Koutoubia - BP 104 Dakar - Sénégal - Tél: 00221 33 12 67 38 24 Tél: 00221 33 12 67 38 24 Tél: 00221 33 12 67 38 24 Tél: 00221 33 12 67 38 24</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/10/19	Z 2042 28	58000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

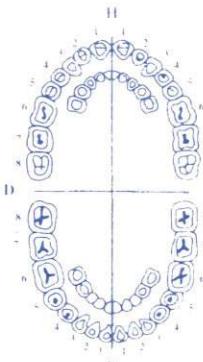
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux ainsi que le bilan de l'ODF.

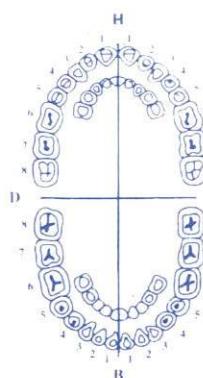


O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANT
DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

CŒFFICIENT -
DES TRAVAUX

MONTANT
DES SOINS

DATA SHEET

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

DR. THAMI BENZAKOUR

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue

Diplôme de Chirurgie (Tours)

Diplôme de Chirurgie de la Colonne Vertébrale (Paris)

Diplôme de Pathologie Rachidienne (Paris)

Diplôme de Chirurgie du Pied (Rabat)

Diplôme de Médecines du Sport et du Travail (Tours)

Diplôme de Biomécanique et Kinésiologie (Paris)

Diplôme d'Échographie (Rabat)

CHIRURGIE VERTEBRALE ET DES RHUMATISMES

MEMBRE DE L'ACADEMIE AMERICAINE DES CHIRURGIENS ORTHOPÉDISTES

MEMBRE DE L'ACADEMIE FRANÇAISE DE CHIRURGIE

MEMBRE SOCIETÉS M.F. & INTERNATIONALE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE



الدكتور ثامي بنزاكور

جراحة العظام والمفاصل

دبلوم الجراحة (تور)

دبلوم جراحة العمود الفقري (باريس)

دبلوم أمراض العمود الفقري (باريس)

دبلوم جراحة القدم (الرباط)

دبلوم طب الرياضة وطب العمل (تور)

دبلوم الآلية الإحيائية وعلم الحركة (باريس)

دبلوم الموجات فوق صوتية (الرباط)

جراحة العمود الفقري وجراحة الروماتيزم

عضو في الأكاديمية الأمريكية لجراحى العظام

عضو في الأكاديمية الفرنسية للجراحة (باريس)

عضو الجمعيات المغربية والفرنسية والدولية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le :

08/10/19

Mme Fatna ARQYBA

88,00 X 02
1) VOXCIB 100 2 boites

Une gélule après petit déjeuner



180,00
2) RAZON 1 boite de 28

1 comprimé après petit déjeuner



> 3) ARTIMAX 3 BOITES

1 comprimé après repas du matin et soir



37,00 4) IBUPHIL 3 TUBES

2 applications par jour

PHARMACIE KOUTOUIA

دكتور ثامي بنزاكور

Découvert à l'état un Pharmacien

Lotissement Hassan II Casablanca Rue 14 N°104

Club Hassan - Casablanca

Tél: 05 22 37 91 02 - 05 22 37 39 24

INFE: 05 22 37 39 24



RAZON® 40 mg

Pantoprazole

FORME ET PRÉSENTATIONS :

Comprimés pelliculés gastrorésistants, Boîte de 7,14 et 28 sous plaquettes thermoformées.

COMPOSITION :

Pantoprazole sodique

Excipient q.s.p

LOT : 591

PER : 05/20

PPV : 130,00 DH

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

VOXCIB® Celecoxib

COMPOSITION :

Chaque gélule VOXCIB 100 contient 100 mg de Celecoxib.

Chaque gélule VOXCIB 200 contient 200 mg de Celecoxib.

Excipients : Laurylsulfate de sodium, croscarmellose sodique, polyvidone K30, stéarate de magnésium.

Excipient à effet notoire : Lactose.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Ce médicament est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) appartenant à la classe des C

INDICATIONS :

Ce médicament est indiqué chez l'adulte.

Il calme la douleur et réduit l'inflammation provoquée par la polyarthrite rhumatoïde ou l'arthrose

par le corps, qui sont à l'origine de la douleur et de l'inflammation.

LOT : 10019

PER : 04/22

PPV : 82,00

oxygénase 2).

medicines fabriquées

VOXCIB® Celecoxib

COMPOSITION :

Chaque gélule VOXCIB 100 contient 100 mg de Celecoxib.

Chaque gélule VOXCIB 200 contient 200 mg de Celecoxib.

Excipients : Laurylsulfate de sodium, croscarmellose sodique, polyvidone K30, stéarate de magnésium.

Excipient à effet notoire : Lactose.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Ce médicament est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) appartenant à la classe des C

INDICATIONS :

Ce médicament est indiqué chez l'adulte.

Il calme la douleur et réduit l'inflammation provoquée par la polyarthrite rhumatoïde ou l'arthrose

par le corps, qui sont à l'origine de la douleur et de l'inflammation.

LOT : 10019

PER : 04/22

PPV : 82,00

oxygénase 2).

medicines fabriquées

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS I

les patients souffrant de maladie

cérébro-vasculaire (antécédent

De même, il ne doit pas être adm

gastro-intestinal.

EN CAS DE DOUTE, IL EST IN

MISES EN GARDE :

Ce médicament DOIT ETRE PR

- Femmes en âge de procréer, e

- Tension artérielle élevée.

- Insuffisance cardiaque.

- En cas d'accumulation de liqu

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

EN CAS DE DOUTE, IL EST INI

- En cas de maladies hépatiques

- En cas d'antécédents de réacti

prise d'aspirine ou d'agents anti-

- En cas de traitement à la warf

- Si vous présentez des facteurs

- VOXCIB doit être utilisé aux do

INTERACTIONS MÉDICAMENT

AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLE

- Warfarine.

- les antidépresseurs, les neurole

- Les autres anti-inflammatoires t

IBUPHIL® Gel

Ibuprofène

FORME ET PRÉSENTATION :

Ibuphil gel dosé à 5 % en tube de 50 g.

COMPOSITION :

Ibuprofène.....

Excipient qsp.....

Excipients à effet notoire : Propylène glycol, Ethanol.

PROPRIÉTÉS :

L'Ibuprofène est un anti-inflammatoire non stéroïdien à action locale anti-inflammatoire et antalgique.

LOT : 851

PER : 04/21

PPV : 37,00 DH

50 mg

1 g

DR. THAMI BENZAKOUR

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue

Diplôme de Chirurgie (Tours)

Diplôme de Chirurgie de la Colonne Vertebrale (Paris)

Diplôme de Pathologie Rachidienne (Paris)

Diplôme de Chirurgie du Pied (Rabat)

Diplôme de Médecines du Sport et du Travail (Tours)

Diplôme de Biomécanique et Kinésiologie (Paris)

Diplôme d'Échographie (Rabat)

CHIRURGIE VERTEBRALE ET DES RHUMATISMES

MEMBRE DE L'ACADEMIE AMERICAINE DES CHIRURGIENS ORTHOPEDISTES

MEMBRE DE L'ACADEMIE FRANÇAISE DE CHIRURGIE

MEMBRE SOCIETES M.F. & INTERNATIONALE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE



الدكتور الشامي بنزاكور

جراحة العظام والمفاصل

دبلوم الجراحة (تود)

دبلوم جراحة العمود الفقري (باريس)

دبلوم أمراض العمود الفقري (باريس)

دبلوم جراحة القدم (الرباط)

دبلوم طب الرياضة وطب العمل (تود)

دبلوم الآلية الإحيائية وعلم الحركة (باريس)

دبلوم الموجات فوق صوتية (الرباط)

جراحة العمود الفقري وجراحة الروماتيزم

عضو في الأكاديمية الأمريكية لجراحة العظام

عضو في الأكاديمية الفرنسية للجراحة (باريس)

عضو الجمعيات المغربية والفرنسية والدولية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 27.09.19

Mme Fatma ARQYBA

RADIO:

- Colonne lombaire F + P
- 2 genoux Face détachée en charge

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENZAKOUR
17, Rue 11
Tél: 05 22 39 53 53
Fax: 05 22 39 53 51
Tél: 05 22 39 53 51

Arthme

DR THAMI BENZAKOUR
Chirurgien Orthopédiste-Traumatologue
158, Bd d'Anfa - Casablanca
Tél: 0522395353 - Fax : 0522395351

DR. THAMI BENZAKOUR

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue

Diplôme de Chirurgie (Tours)

Diplôme de Chirurgie de la Colonne Vertebrée (Paris)

Diplôme de Pathologie Rachidienne (Paris)

Diplôme de Chirurgie du Pied (Rabat)

Diplôme de Médecines du Sport et du Travail (Tours)

Diplôme de Biomécanique et Kinésiologie (Paris)

Diplôme d'Échographie (Rabat)

CHIRURGIE VERTEBRALE ET DES RHUMATISMES

MEMBRE DE L'ACADEMIE AMERICAINE DES CHIRURGIENS ORTHOPEDISTES

MEMBRE DE L'ACADEMIE FRANÇAISE DE CHIRURGIE

MEMBRE SOCIETES M.F. & INTERNATIONALE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE



الدكتور ثامي بنزاكور

جراحة العظام والمفاصل

دبلوم الجراحة (تود) ١

دبلوم جراحة العمود الفقري (باريس)

دبلوم أمراض العمود الفقري (باريس)

دبلوم جراحة القدم (الرباط)

دبلوم طب الرياضة وطب العمل (تود)

دبلوم الآلية الإحيائية وعلم الحركة (باريس)

دبلوم الموجات فوق صوتية (الرباط)

جراحة العمود الفقري وجراحة الروماتيزم

عضو في الأكاديمية الأمريكية لجراحة العظام

عضو في الأكاديمية الفرنسية للجراحة (باريس)

عضو الجماعات المغربية والفرنسية والدولية لجراحة العظام والمفاصل

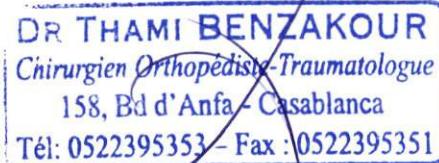
Casablanca, le : 27 SEP. 2019

Dr Thami Benzakour

-Slycémie à Jeun



LABORATOIRE AFPIQUA D'ANALYSE
MEDICAL'S 55
Dr BELHAQ Jamel
97 BD DRISS EL HADJ CASABLANCA
TEL: 0522 395353



**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232

مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Facture n° 9JGI1524

Casablanca le : 07/10/2019

Analyses effectuées le: 07/10/2019

Pour.....: **Mme ARQYBA FATNA**

Sur prescription du: Dr THAMI BENZAKOUR

Code.....: 2IM7141



Organisme.....:

Bilan:

GLY HBA1C

Cotation : (B) **100**

Montant Net : 110.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENT DIX Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES
Dr BELHAQ JAMAL
97.BD DRRISS EL HARTI - CASABLANCA
Tél.: 0522 56 73 44



093001097

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRAD A M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

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

Casablanca, le 27/09/2019

Facture

Nom & Prénom : **ARQYBA FATNA**

Date d'examen : 27/09/2019

Examen(s)	
GENOUX FACE RACHIS LOMBAIRE F/P	
Montant TOTAL	580 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQ CENT QUATRE VINGT DH

Le : 02/10/2019
Tél : 0522237705
Fax : 0522237705
Rue Mohamed Bahi
Cabinet de Radiologie
Casablanca

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

**LABORATOIRE AFRICIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BÉLHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232

Prélèvement du : 07/10/2019



Edition du : 07/10/2019

Référence : 91007453

مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Mme ARQYBA FATNA

Code Patient 2IM7141

Médecin: Dr. THAMI BENZAKOUR

EXAMENS DE SANG
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie à jeun..... Soit	: 0,98 : 5.44	/ g/l mmol/l	(0.70 - 1.10) (3.8 - 6.1)
Hémoglobine Glycosylée..... Tech NycoCard READER2	: 5,40	/ %	(4,00 - 6,40)
{Métabolisme équilibré < 6,50) {Métabolisme non équilibré > 7,00			

LABORATOIRE AFRICIA D'ANALYSE
Dr. BÉLHAQ JAMAL
97 BD DRISS EL HARTI - 1er étage - CASABLANCA



093001097



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 27/09/2019

Mme. ARQYBA FATNA
DR BENZAKOUR THAMI

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT
(64 Barettes)

Angioscanner
Coroscanne
coloscanne
Denta-Scanner

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

RACHIS LOMBAIRE F/P :

- Alignement normal du mur vertébral postérieur et des massifs articulaires.
- Ostéophytes somatiques de L2, L3 et de L4 de type arthrosique.
- Pincement du disque L5-S1.
- Pas d'anomalies disco-vertébrales par ailleurs.
- Statique vertébrale et minéralisation osseuse normales.

Rx GENOUX FACE :

- Discret pincement fémoro-tibial interne du genou droit.
- Pas d'anomalie fémoro-tibiale du genou gauche.
- Pas d'anomalie des parties molles.

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

Avec mes amicales salutations.

Dr.BENYAHIA Z.
RADIOLOGIE
BERRADA M.
17, Rue Meissonier
Casablanca
Maroc