

## 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 Étage 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-653106

147272

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1103

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

BENTALHA FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

32 70636 complexe Mes II Maârif  
extérieur Casablanca

Tél. :

0676097300

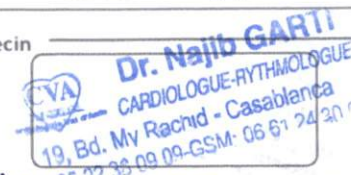
Total des frais engagés :

1327,10

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

15/12/2022

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HTA

De f

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 :

Casa

Le :

15, 12, 2022

Signature de l'adhérent(e) :

ECB

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 Paiement des Actes
15/12/2022	CONS AECG		400 DH	INP : 091066621

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE MERSULTAN 2 Avenue Mohammed VI Casablanca Tél: 0522 2544 / 0522 22 80 11	15/12/22	531.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BOUDOUAB Laboratoire d'Analyses Médicales et Scientifiques 11 Bd. Zerktouni Rés. Taryfa Casablanca Tél: 0522 27 18 20 / 0522 28 25 11	15/12/22	TB=220 2.15	395.20 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	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																	
	<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





**Cardiologie Val d'Anfa**

**URGENCES**  
**24/24**  
**05 22 36 09 09**

**Dr Najib GARTI**  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs  
Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitement des troubles du rythme  
par Radiofréquence  
Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort  
Holter tensionnel et rythmique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous  
Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le 15/12/2022

Mr (Mme) .....

A = BENTALHA Fahmy

269.5°

Coronar 15

37.80

Sedat 20

126.8°

NO DEP 20

98.30

Allyment 30

531.9°

Dr. Najib GARTI  
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex Rd. Mly Rachid) - Casa

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063  
Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88  
E-mail : garti.najib@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

Dr. Najib GARTI  
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Mly Rachid - Casablanca  
Gsm : 0661 24 30 06

PHARMACIE MERSULTAN  
278, Avenue Mers Sultan  
Casablanca  
Tél : 05 22 22 25 44 / 05 22 22 86 94

- sécheresse de la bouche,

**NO-DEP® 50mg**

Sertraline

LOT: 360  
PER: AVR 2024  
PPV: 126 DH 80**COMPOSITION :****Sertraline chlorhydrate (DCI)** ..... 50 mg par comprimé.**Excipients :** Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Amyglycolate sodique, Stéarate de magnésium, Talc, HPMC E-15, Indigo carmine lake, Dioxyde de titane, Propylène glycol, Alcool isopropylique, Eau purifiée.**FORMES ET PRESENTATIONS:**

NO-DEP 50 mg, comprimés pelliculés sécables, Boîte de 15, 30 et de 60.

**CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE**

Le composant actif de NO-DEP® est la sertraline. La sertraline appartient à un groupe de médicaments appelés Inhibiteurs Sélectifs de la Recapture de la Sérotonine (ISRS); ces médicaments sont utilisés pour traiter la dépression et/ou des troubles anxieux.

**INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

- Episodes dépressifs majeurs.
- Prévention des récurrences d'épisodes dépressifs majeurs.
- Troubles panique, avec ou sans agoraphobie.
- Troubles obsessionnels compulsifs (TOC) chez l'adulte ainsi que chez les patients pédiatriques âgés de 6 à 17 ans.
- Trouble anxieux sociale.
- Etat de stress post-traumatique (ESPT).

**POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Les comprimés de sertraline peuvent être administrés pendant ou en dehors des repas.

Prenez votre médicament une fois par jour, le matin ou le soir.

La dose habituelle est:

**Adultes:**

Dépression et trouble obsessionnel compulsif:

Dans la dépression et le TOC, la dose efficace habituelle est de 50 mg/jour.

La dose quotidienne peut être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

Trouble panique, trouble anxieux sociale et état de stress post-traumatique:

Dans le trouble panique, le trouble anxieux sociale et le trouble de stress post-traumatique, le traitement doit être débuté à la dose de 25 mg/jour, qui est augmentée à 50 mg par jour après une semaine.

La dose quotidienne peut ensuite être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

**Enfants et adolescents:**

NO-DEP® ne doit être utilisé que pour traiter les enfants et les adolescents souffrant de TOC âgés de 6 à 17 ans.

Troubles obsessionnels compulsifs:

**• Enfants âgés de 6 à 12 ans:**

La dose initiale recommandée est de 25 mg une fois par jour. Après une semaine, votre médecin peut augmenter cette dose jusqu'à 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

**• Enfants âgés de 13 à 17 ans:**

la dose initiale recommandée est de 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

Si vous souffrez de problèmes de foie ou des reins, veuillez en informer votre médecin et suivre ses instructions.

**Durée du traitement :** votre médecin vous indiquera la durée pendant laquelle vous devrez prendre ce médicament. Elle dépendra de la nature de votre maladie et de la manière dont vous répondez au traitement. Plusieurs semaines sont parfois nécessaires pour que vos symptômes commencent à s'améliorer. Le traitement de la dépression doit en général continuer pendant 6 mois après l'amélioration.

**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.
- Un traitement concomitant par inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO, notamment la sélégiline, le moclobémide) ou des médicaments de type IMAO (par exemple le linérolide) est contre-indiqué.
- La prise concomitante de pimozide est contre-indiquée

## كوفيرام® 5 مغ / 5 مغ حبات

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

## كوفيرام® 10 مغ / 5 مغ حبات

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

## كوفيرام® 5 مغ / 10 مغ حبات

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

## كوفيرام® 10 مغ / 10 مغ حبات

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

### الدواء. لأنها تحتوي على معلومات هامة لك.

من جديد.

الصيدلاني.

إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة، فقد تلحق به الضرر.

طبيب أو الصيدلاني. هذا ينطبق أيضاً على جميع الآثار الجانبية الغير المدلى بها في هذه النشرة (أنظر إلى

مقطع

حتملة؟)

269,000

في هذه النشرة:

زيادة غير متوقعة في التأثير الخافض لضغط الدم لكوفيرام حبة.  
الحمل، الإرضاع والخصوبة  
إذا كنت حاملاً أو مرضعة، أو تعتقدن بأنك حامل أو كنت تخططين للحمل، فاطلبي نصيحة طبيبك أو الصيدلاني قبل تناول هذا الدواء.  
الخصوبة  
يجب أن تخبري طبيبك إذا كنت تعتقدن بأنك حامل (أو قد تصبحي) حامل.  
عادة سوف ينصحك طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث الحمل أو بمجرد وقوعه، حيث سيصف لك دواء آخر بديلاً عنه.  
لا ينصح بأخذ كوفيرام حبة في بداية الحمل، كما أنه قد يؤدي إلى إصابات وخيمة للجنين عند استعناله بعد الشهر الثالث من الحمل.

الإرضاع  
لقد ثبت أن الأموديبين يفرز في حليب الأم بكميات ضئيلة.  
أعلمي طبيبك إن كنت ترضعين أو على وشك الإرضاع.  
لا يوصى بإعطاء كوفيرام حبة للأطفال المرضعات، ويمكن لطبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لأوانه (خديج).  
قيادة السيارات أو العمل على الآليات:

1. ما هو كوفيرام، حبة وفي بي-سلة يستعمل؟
2. ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبل أخذ كوفيرام، حبة؟
3. كيف يؤخذ كوفيرام، حبة؟
4. ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
5. كيف يحفظ كوفيرام، حبة؟
6. محتوى العبوة ومعلومات إضافية.
1. ما هو كوفيرام، حبة وفي آية حالة يُستعمل؟

كود ATC: C09BB04  
يوسف كوفيرام، حبة لعلاج ارتفاع الضغط الشرياني و/أو لعلاج أمراض الشريان التاجي المستقر في حال

تلفاض (أو تضيق الشريان التاجي).  
فيما كان المرضى الذين يستخدمون البيراندوبريل والأموديبين بطريقة منفصلة أن يأخذوا كلا للمادتين في حبة واحدة من كوفيرام، حبة.  
إن كوفيرام، حبة عبارة عن مزيج من مادتين: البيراندوبريل والأموديبين.  
إن البيراندوبريل مثبط للخميرة المحوطة للأنجيوتنسين (IEC) والأموديبين حاصر للكالسسيوم (ينتمي



# سكترال 200 ملغ

LOT: 22E001  
PER: 01/2025

SECTRAL 200MG  
CP PEL B20

P.P.V : 37Dh80



في قراءة كافة المعلومات الواردة

إذا كان لديك أي أسئلة إضافية، اطلب المزيد من المعلومات من طبيبك أو من الصيدلي.  
هذا الدواء وصف لأجله. فلا تقم بوصفه للآخرين فقد يضر بهم، حتى وإن كانوا يعانون من نفس الأعراض التي تعاني منها.  
في حال تفاقم إحدى الأعراض الجانبية أو لاحظت أية أعراض جانبية غير مدرجة في هذه النشرة، يرجى إعلام طبيبك أو الصيدلي.

ماذا تحتوي هذه النشرة؟

1. ماهو سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة وماهي دواعي استعماله؟
2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة؟
3. كيف تتناول سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة؟
4. ما هي الأعراض الجانبية المحتملة؟
5. كيف تقوم بحفظ سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة؟
6. معلومات إضافية.

1. ماهو سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة وماهي دواعي استعماله؟

المجموعة العلاجية الدوائية - حاصرات بيتا، الانتافنية - رمز C07AB04، ATC.  
يحتوي هذا الدواء على المادة الفعالة، أسيتوتولول، والتي تنتمي إلى فئة حاصرات بيتا، تُستخدم هذه الأدوية لتخفيف ضغط الدم الشرياني وعلاج بعض أمراض القلب.

يستخدم هذا الدواء:

- لتخفيف ضغط الدم الشرياني،
- لعلاج بعض اضطرابات نظم القلب،
- لمنع نوبات الذبحة الصدرية الممثلة التي تحدث أثناء بذل الجهد، الذبحة الصدرية هي المسؤولة عن ظهور ألم موضعي في الصدر يمكن أن ينتشر إلى الكتف الأيسر والفاك، بعد نوبة قلبية (احتشاء عضلة القلب)،
- 2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة؟

إذا أخبرك طبيبك بأنك تعاني من عدم تحمل بعض أنواع السكريات، فاقصص طبيبك قبل تناول هذا الدواء.

لا تتناول أبداً سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة في الحالات التالية:

- إذا كنت تعاني من الحساسية لـ الأسيتوتولول، أو لأدوية أخرى من نفس مجموعة (حاصرات بيتا)، أو لأي من المكونات الأخرى لهذا الدواء.
- إذا كنت تعاني من الربو أو إذا كنت تعاني من احتقان شديد في القصبات الهوائية والرئتين (مرض الانسداد الرئوي المزمن).
- إذا كان قلبك لا يعمل بشكل سليم (فشل القلب) على الرغم من تلقي العلاج.
- إذا كنت تعاني من فشل حاد في القلب (صدمة قلبية).
- إذا كنت تعاني من اضطرابات في النشاط الكهربائي للقلب مما قد يؤدي إلى بطء ضربات القلب، وليس لديك جهاز تنظيم ضربات القلب (إصغار أذنيي بطيئي من الدرجة الثانية والثالثة).
- إذا كنت تعاني من ذبحة بريونيميل (شكل آخر من الذبحة الصدرية مخالفة للذبحة الصدرية

الجهدية) المسؤولة عن ظهور ألم في الصدر أثناء الراحة.

• إذا كان قلبك ينضض بشكل غير منتظم.

• إذا كان قلبك ينضض ببطء شديد (أقل من 45 إلى 50 نبضة في الدقيقة).

• إذا كنت تعاني من شكل حاد من ظاهرة رينود (اضطراب في الدورة الدموية على مستوى الأصابع) أو التهاب الشرايين (خلل في الدورة الدموية في شرايين الساقين).

• إذا كنت تعاني من ورم القواتم غير المصحح (مرض في الغدة الموجودة فوق الكلى).

• إذا كنت تعاني من انخفاض في ضغط الدم (هبوط ضغط الدم).

• إذا عانيت في السابق من رد فعل تحسسي خطير.

• إذا كنت تعاني من ارتفاع في حموضة الدم، مما يؤدي إلى تسارع في التنفس (الحماض الاستقلابي).

• إذا كنت مرضعة.

• إذا كنت تعاني من حساسية تجاه القمح حيث أن هذا الدواء يحتوي على نشا القمح.

التحذيرات والإحتياطات عند الاستعمال:

تحدث إلى طبيبك أو الصيدلي قبل تناول سيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة.

يجب ألا تتوقف عن علاجك تشكل مفاجئ دون طلب مشورة طبيبك أولاً لأن إيقافه فجأة قد يعرض حياتك للخطر.

• إذا كنت ستخضع لعملية جراحية، عليك إخبار طبيبك التحذير بأنك تتناول هذا الدواء.

• يجب عليك أيضاً إعلام طبيبك:

• إذا كنت مصاباً بمرض السكري، يجب مراقبة مستوى السكر في الدم بعناية شديدة في بداية العلاج لتتأكد من عدم حدوث نقص سكر الدم.

• إذا كنت تعاني من مرض كلوي (فشل كلوي) أو مرض كبد (فشل كبد).

• إذا كنت تعاني من أي مرض جلدي (الصدفية).

• إذا عانيت في السابق من الحساسية.

• إذا كنت تعاني من ظاهرة رينود (خلل في الدورة الدموية على مستوى الأصابع) أو التهاب الشرايين (خلل في الدورة الدموية في شرايين الساقين).

• إذا كنت تعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية الذي يسبب القلق، رعاش، تعرق، غثاقن القلب، زيادة الشهية وفقدان الوزن (التسمم الدرقي).

الأدوية الأخرى وسيكترال 200 ملغ أقراص مغلفة:

لا يجب تناول سيكترال في نفس الوقت مع ديلتيازيم أو فيراباميل (دواء للقلب) أو فينيلويمود (دواء لعلاج التصلب المتعدد)، ما لم يشر طبيبك بخلاف ذلك.

قد تحدث حالات تباطؤ واضطراب في ضربات القلب عند تناول هذا الدواء بالتزامن مع أدوية أخرى معروف بأنها تعزز هذا التأثير.

تم الإبلاغ عن تزايد خطر الإصابة بالانكبات عند تناول هذا الدواء مع الديلتيازيم.

إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخراً أي أدوية أخرى، بما في ذلك الأدوية التي تم الحصول عليها بدون وصفة طبية، تحدث إلى طبيبك أو الصيدلي.

الحمل والإرضاع:

الحمل: استشرى طبيبك أو الصيدلي قبل تناول أي دواء.

يجب عدم تناول هذا الدواء خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل إلا إذا رأى طبيبك أنه ضروري بالنسبة لك.

إذا ما تم تناول هذا الدواء في نهاية الحمل، فإنه من الضروري وضع لمولود تحت المراقبة الطبية لبضعة أيام، لأن بعض آثار العلاج تظهر أيضاً عند حديثي الولادة (تباطؤ ضربات القلب، صعوبة في التنفس، نقص سكر الدم).

الإرضاع: استشرى طبيبك أو الصيدلي قبل تناول أي دواء.

ينتقل هذا الدواء إلى حليب الأم المرضع، لذلك، يُمنع الرضاعة الطبيعية أثناء العلاج.

القيادة واستعمال الآلات:

قد يسبب تناول هذا الدواء الشعور بتعب أو تعب. إذا عانيت من قبل أو كنت تعاني من هذه الآثار، فتوجب عليك الحذر عند قيادة المركبات أو استعمال الآلات.



مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرفاية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05 22 27 19 20 - 05 22 26 57 43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKTOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com فاكس : 05 22 22 94 25

Casablanca le lundi 2 janvier 2023

Madame BENTALHA FATIMA

FACTURE N°	23A8		
Analyses :			
Numération formule sanguine	B	80	Total : B 280
Ferritine	B	200	
Prélèvements :			
Sang	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		395,20 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quatre vingt Quinze Dirhams et Vingt Centimes

Dr. BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste  
مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'Analyses Médicales et Scientifiques  
11 Bd. Zerkatouni Rés. Tarfaya Casablanca  
Tél. 0522 27 19 20 / 0522 26 57 43

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيولوجي

داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي في التحليلات الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيليات وعلم الأمراض الطبية

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - I.F. : 42000050 - Patente : 36300170 - ICE : 001553918000012





**Cardiologie Val d'Anfa**

**URGENCES**  
**24/24**  
**05 22 36 09 09**

**Dr. Najib GARTI**  
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca  
Tél : 05 22 36 09 09 - GSM : 06 61 24 30 06

Casablanca, le

15 / 12 / 2022

Mr (Mme)

M. BENTALHA Fatima

Ferritin

NFS

**Dr. BOUZOUBAA Abdelrahim / Biologiste**  
**مختبر بوزويع للتحاليل الطبية**  
**LABORATOIRE BOUZOUBAA**  
d'Analyses Médicales et Scientifiques  
11 Bd. Zerktouni Rés. Tarfaya Casablanca  
Tél : 05 22 27 19 20 / 06 22 28 57 46



**Dr. Najib GARTI**

CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
Centre Al Mawadda  
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. Mly. Rachid) - Casa  
Tél : 05 22 36 09 09 - GSM : 06 61 24 30 06

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa

Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com



# مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE BOUZOUBAA

### d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرفاية II شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05 22 27 19 20 - 05 22 26 57 43  
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKTOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43  
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05 22 22 94 25 : الفاكس

Casablanca le : 02/01/23

Madame BENTALHA FATIMA

Du : 02/01/23

Docteur NAJIB GARTI

Page : 1

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

27/10/22

#### NUMERATION GLOBULAIRE

Globules blancs -----	6 020	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	5680
Globules rouges -----	3,98	* M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	3,93
Hémoglobine -----	9,5	* g/100 ml	11,5 - 15	8,7
Hématocrite -----	29,5	* %	35 - 45	27,2
- V.G.M. -----	74	* μ <sup>3</sup>	85 - 95	
- T.C.M.H. -----	24	* pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----	32	%	31 - 36	
Plaquettes -----	251 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	238000

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles -----	50	%	Soit : 3 010 /mm <sup>3</sup>	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles -----	4	%	Soit : 241 /mm <sup>3</sup>	< 400
Polynucléaires Basophiles -----	1	%	Soit : 60 /mm <sup>3</sup>	< 400
Lymphocytes -----	41	%	Soit : 2 468 /mm <sup>3</sup>	1500 - 4000
Monocytes -----	4	%	Soit : 241 /mm <sup>3</sup>	200 - 800

## MARQUEURS

Ferritine -----	3,50	ng/ml
-----------------	------	-------

#### Valeurs usuelles

Hommes	: 25 à 380	ng/ml
Femmes cycliques	: 10 à 150	ng/ml
Femmes ménopausées	: 25 à 280	ng/ml
Enfants : A la naissance	: 100 à 300	ng/ml
6 mois à 1 an	: 20 à 100	ng/ml
> à 4 ans	: Idem adultes	

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

ancien Interne des CHU de France

Spécialité : Hématologie, bactériologie

Pathologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

95994 - C.N.S.S. : 1207291 - Patente : 36300170

Dr. BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste  
مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE BOUZOUBAA  
d'Analyses Médicales et Scientifiques  
11 Bd. Zerkouni Rd. Tarfaya Casablanca  
Tél: 0522 27 19 20 / 0522 26 57 43

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيولوجي

داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي في التحليلات الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيليات وعلم الأمراض الطبية



ID: 15122022

Nom : BENTALHA FATIMA

Sexe: F

Date de naissance:

ans

Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s

Filtre : H50 d 100 Hz

Médicament, :

cm

kg

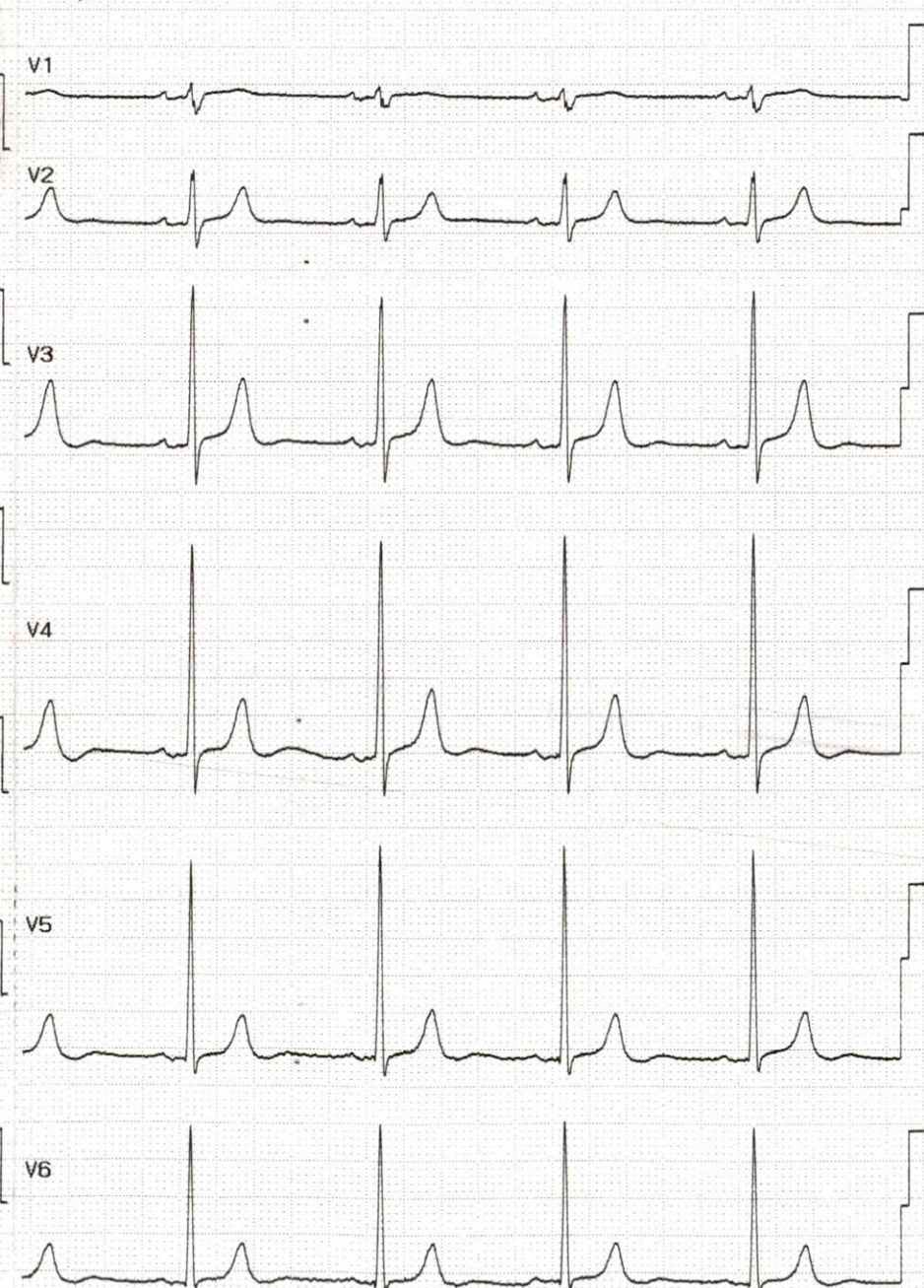
/

mmHg

60 bpm

Antécédents :

10 mm/mV



2350K 03-04 04-05 Service :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA

15-Dec-2022 AM10:25:54

ID: 15122022

Nom : BENTALHA FATIMA

Sexe: F

Date de naissance:

ans

cm

kg

/

mmHg

fréq. ventr.

59

bpm

Int. PR

148

ms

Durée QRS

96

ms

Int. QT/QTc(E)

414/ 414

ms

Axe P/QRS/T

270/ 51/ 64

°

Ampl RV5/SV1

2.86/ 0.18

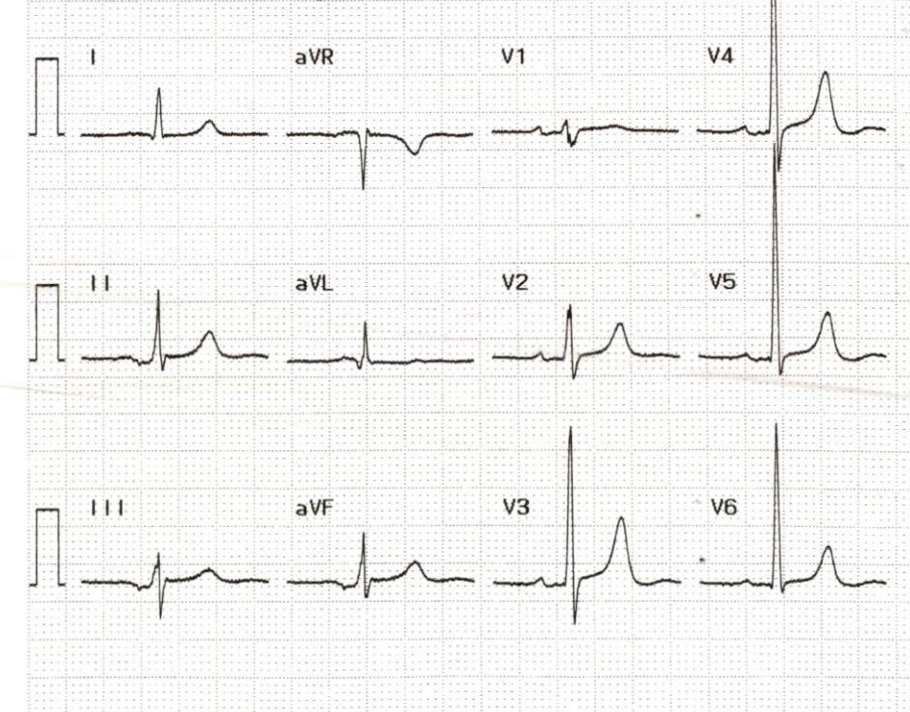
mV

Ampl RV5+SV1

3.04

mV

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA

15-Dec-2022 AM10:25:54