

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.

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



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

Déclaration de Maladie

M23-000100

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2105 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : ALG 852
 Nom & Prénom : AKKARI Ahmed
 Date de naissance : 1951
 Adresse : Trane Californie Du Turande N°10 Apt N°2
 Ain Chock Casablanca
 Tél. : 06 6109 3846 Total des frais engagés : 3258 = Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR BERRADA Jaafar - DR NAOUAL WAHID
INPE:091025049 INPE:091026003
DR FARUK Jamal Aziz

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) :

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
3.1.05.2023	Voir la facture	4.00		
31/05/23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/05/23	B: 515 P: 690 1 D H	
	31/05/23	G: radiographie A.P. Dr. Abdel-pel... ompaigne	2168,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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															
				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> </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>B</td> <td></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																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Casablanca Le : 31/05/2023

Facture N° 5128/23

Etablie par IMANEICHOU IMANEE Page 1/1

Identification

N° Dossier : X3E313823

N° Identifiant : 22126654/22

Nom & Prénom : AKKARI AHMED

C.I. NB565552

Date Début :

31/05/2023

Date Fin : 31/05/2023

Adresse : JNANE CALIFORNIE IMM EMMRAUDES 10 APPT 02 AIN

CHOK

Traitement : Consultation

Médecin : BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL

Prestations

Qté Prix U. L.C. Coef Montant

SEJOUR

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
Frais clinique	1	100,00			100,00

Total Rubrique : 100,00

PARTIE CLINIQUE :

100,00

HONORAIRES MEDICAUX

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
Dr. BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL (ANESTHESISTE REANIMATEUR)	1	300,00			300,00

Total Rubrique : 300,00

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:

300,00

Encaissement :

TOTAL FACTURE 400,00

Espèce :	Chèque :	Solde :
		400,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Quatre cents Dirhams

Cachet et signature





مركز الدفع

ACHAT)))

31/05/23

11:31:55

9900491458

94914501

CLINIQUE YASMINE

Casablanca

A0000000031010

XXXXXXXXXX 1455

Visa

CARTE LOCALE

221-0-9999-1-44

MONTANT :

400,00 MAD

Num Transaction

: 002

Num Autorisation

: 725849

STAN

: 001743

TICKET CLIENT

Le 31/05/23

Chr AKKari Ahmed

- NFS 419
- Glycémie 41h
- Ur - Urat
- IDugramme
- glycémie 41h
- TB, TCK

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535



090004029



Relevé d'Honoraires N° : 2305310017

CASABLANCA le 31-05-2023

M. AKKARI Ahmed

Demande N° 2305310017

Date de l'examen : 31-05-2023

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B	15
0236	Taux de prothrombine	B	40
0239	Temps de céphaline: TCK	B	40
0132	Réserve alcaline	B	40
0130	Protéines	B	30
0216	Numération formule	B	80
0133	Sodium	B	30
0135	Urée	B	30
0131	Potassium	B	30
0229	Groupe ABO Rhésus	B	60
0118	Glycémie	B	30
0111	Créatinine	B	30
0105	Chlore	B	30
0104	Calcium	B	30

Total des B : 515

TOTAL DOSSIER : 690.1 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-dix dirhams dix centimes

34810535
L20000568839
Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE: 001638895000071
TP: 34810535

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani 📞 05 22 36 48 61 📞 05 22 36 03 98

Centre de
Radiologie Oceanic



Radiologie
Oceanic

مركز الفحص
بالأشعة المحيط

Dr. Asmaa ADNANE

Radiologue

Diplômée du Centre hospitalier
universitaire de Casablanca.

Diplômée en imagerie
digestive de l'Université
d'Angers, France.

Conclusion:

Aspect TDM en faveur d'une appendicite aiguë abcédée avec important remaniements inflammatoires du carrefour iléo-caecal. À confronter au reste des données.

Hydronéphrose droite minime sur microlithiase de l'uretère lombaire mesurant 4,8 mm de diamètre.

DR ADNANE ASMAA

INP : 091284489

Docteur Asmaa ADNANE
Medecin Radiologue
INPE: 091284489

- IRM 1,5T
 - Scanner Multibarrettes
 - Radiologie Conventiionnelle
 - Mammographie
 - Tomosynthese
 - Échographie Doppler
 - Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay EL HANA, Casablanca

☎ 05 22 36 00 96 ✉ radiologie@oceanicclinic.ma 🌐 www.radiologielelittoral.com



Dr. Asmaa ADNANE

Radiologue

Diplômée du Centre hospitalier
universitaire de Casablanca.
Diplômée en imagerie
digestive de l'Université
d'Angers, France.

Casablanca, le 31/05/2023

Nom : Mr AKKARI

Prénom : AHMED

Médecin traitant : DR EL MADANI ABDESLAM

SCANNER ABDOMINO-PELVIER

Indication:

72 ans, présente des douleurs de la fosse iliaque droite.

Technique:

Acquisition hélicoïdale sur l'abdomen sans puis après injection de produit de contraste.
Reconstruction multi planaire.

Résultats:

Appendice en position rétrocaecale, très tuméfié mesurant 17 mm de diamètre, avec défaut de rehaussement pariétal.

Importante infiltration nodulaire et en flammèche du carrefour iléo-caecal avec mise en évidence au niveau de l'origine appendiculaire d'une collection mal limitée mesurant 37,2 mm.

Épaississement circonférentiel et régulier de la dernière anse iléale mesurant 7 mm d'épaisseur avec œdème sous-muqueux.

Par ailleurs :

Foie de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène, sans lésion focale visible.

Pas de dilatation des voies biliaires.

TP de calibre normal, perméable.

Le pancréas de taille normale, avec conservation de ses involution physiologique, de densité homogène rehaussée de façon homogène après injection de produit de contraste.

La rate sans anomalie.

Rein droit de taille normale, de contours réguliers bien différenciés, siège d'une discrète hydronéphrose en amont d'une microlithiase de l'uretère lombaire mesurant 4,8 mm de diamètre.

Le rein gauche est de taille normale de contours réguliers, siège d'une lithiase médiorenale mesurant 7,3 mm sans retentissement sur les cavités excrétrices.

Vessie pleine, à paroi fine et à contenu homogène.

Défect de la paroi abdominale antérieure au niveau inguinal droit en dedans des vaisseaux épigastriques mesurant 12 mm avec hernie à contenu épiploïque.

Sur la fenêtre osseuse :

Absence de lésion osseuse focale.

- IRM 1,5T
 - Scanner Multibarrettes
 - Radiologie Conventionnelle
 - Mammographie
 - Tomosynthese
 - Échographie Doppler
 - Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Edition le Mercredi 31 Mai 2023 à 11:56
OCEANIC

Dr NAOUAL WAHID -
Résultats de M. Ahmed AKKARI
Né(e) le 01-01-1951
Dossier : 2305310017

M. Ahmed AKKARI

Prélevé le : 31-05-2023 à 12:27 par
Dossier enregistré le: 31-05-2023 à 09:56
Compte-rendu complet

OCEANIC

Intervalles de référence

Antériorités

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automate Sysmex XN-1000i)

Hématies	4.90	M/mm ³	(4.08-5.60)
Hémoglobine	15.0	g/dl	(12.9-16.7)
Hématocrite	44.5	%	(38.0-49.0)
VGM	90.82	μ ³	(80.00-95.00)
TCMH	30.61	pg	(28.00-32.00)
CCMH	33.71	g/dl	(30.00-35.00)
Leucocytes	11 650	/mm ³	(3 800-10 000)
Poly. Neutrophiles	89.80	%	
soit	10 462	/mm ³	(1 600-5 900)
Poly. Eosinophiles	0.00	%	
soit	0	/mm ³	(30-500)
Poly. Basophiles	0.20	%	
soit	23	/mm ³	(0-90)
Lymphocytes	7.80	%	
soit	909	/mm ³	(1 070-4 100)
Monocytes	2.20	%	
Soit	256	/mm ³	(230-710)
Plaquettes	226 000	/mm ³	(140 000-385 000)

Laboratoire de Biologie Médicale
Analyse Yasmine
05 22 36 48 61

Dossier validé biologiquement par : Docteur Sara AATFAOUI

Page 1 / 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

⑨ Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmasa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ⑨ 05 22 36 48 61 ⑨ 05 22 36 03 98

2305310017 - M. Ahmed AKKARI- né(e) le 01-01-1951

IMMUNO-HEMATOLOGIE

Groupe Sanguin ABO et Rhésus :

Groupe sanguin ABO: A

Rhésus (D): Positif

Deux déterminations, chacune réalisée en double, sont nécessaires à la délivrance d'une carte de groupe sanguin définitive.

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Architect Abbott)	138 mmol/l	(136-145)
Potassium (Architect Abbott)	4.6 mEq/l	(3.5-5.1)
Chlore (Architect Abbott)	104.28 mmol/l	(98-107)
Réserve alcaline (Architect Abbott)	18.7 mmol/l	(22.0-29.0)
Protéines totales (Architect Abbott)	73.06 g/l	(64-83)
Calcium (Architect Abbott)	96.3 mg/l	(88-100)
	2 mmol/l	(2-3)
Glycémie à jeun (Architect Abbott)	1.29 g/l	(0.70-1.10)
	7.16 mmol/l	(3.89-6.11)

A confronter au contexte clinique.

Consensus

-0.70 à 1.10 g/l	: Sujet normal
-1.10 à 1.26 g/l	: Diminution de la tolérance au glucose
->1.26 g/l	: Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Urée (Architect Abbott)	0.29 g/l	(0.18-0.55)
	4.83 mmol/l	(3.00-9.16)
Créatinine (Architect Abbott)	10.03 mg/l	(7.20-12.50)
	88.7 µmol/l	(63.6-110.5)

Dossier validé biologiquement par : Docteur AATFAOUI Sara

Page 3 sur 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

9 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder: Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 ☎ 05 22 36 03 98

2305310017 - M. Ahmed AKKARI- né(e) le 01-01-1951

HEMOSTASE

Temps de Quick 13.9 sec (<14)
(Coagulométrie)

Taux de Prothrombine: 73.5 % (>70)
(Coagulométrie)

I.N.R: 1.19

Zones thérapeutiques habituelles sous AVK :

- Prévention et traitement des thromboses veineuses, des embolies pulmonaires ou systémiques: 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques en position tricuspide et prothèses biologiques : 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques mitrale ou aortique. embolies systémiques récidivantes: 3 à 4,50 (cible : 3,7)

Recommandations :

Après un changement de posologie, le premier contrôle de l'INR doit être fait 3 jours après la modification.

SI TP<10% et /ou INR>8 APPELER D'URGENCE VOTRE MEDECIN TRAITANT.

Temps de céphaline activée :

Temps Témoin 28.0 sec
(coagulométrie)

Temps Patient 25.5 sec (<38)
(coagulométrie)

Ratio (Malade/ témoin) 0.84 (<1.20)

Valeurs de référence du Ratio :

- x- Nourrissons jusqu'à 1 an : <1.49
- x- Enfants 1 à 17 ans : <1.40
- x- Adultes : <1.20

Dossier validé biologiquement par : Docteur AATFAOUI Sara

Page 2 sur 3

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

9 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction Ain Diab, Station Hay Hassani 05 22 36 48 61 05 22 36 03 98

2031/01/23

Mr AKKARI Ahmed
Age de 72 ans. admis
pour douleurs de la Fict

=> TDM abdomen
pelvienne + C.

Docteur Asmaa Aulami
Médecin Radiologue
TPE: 091284480



090004029

Le 31/01/23

Mr Akkari Amel,
Agi de 72 ans

Atcd: Hémorragie
volontaire que

qui prend les Annuet
volontaire Murphy (-)

DL de la FIDT

Cpt d'origine hémorragie

=> ~~Shagaphie d'abdomen~~
pelvienne



Dr. Asmaa ADNANE

Radiologue

Diplômée du Centre hospitalier
universitaire de Casablanca.
Diplômée en imagerie
digestive de l'Université
d'Angers, France.

Casablanca, le 31/05/2023

Nom : Mr AKKARI

Prénom : AHMED

Médecin traitant : DR EL MADANI ABDESLAM

ECHOGRAPHIE ABDOMINO PELVIENNE

Indication:

Douleurs de la fosse iliaque droite.

Résultat :

McBurney échographique.

Importante infiltration oedémateuse du carrefour iléo-caecal sans nette individualisation de l'appendice.

Absence d'épanchement péritonéal.

Par ailleurs:

Foie de taille normale de contours réguliers d'échostructure homogène sans lésion nodulaire visible à la limite de cet examen.

Vésicule biliaire libre alithiasique.

Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques.

Tronc porte de calibre normal à flux hépatopète perméable.

Pancréas partiellement exploré, masqué par un écran de gaz, paraît de taille normale homogène.

Les reins sont de taille normale de contours réguliers et de bonne différenciation cortico sinusale, siège d'une discrète dilatation pyélocalicielle droite.

Rate de taille normale homogène.

Vessie pleine, à paroi discrètement irrégulière, à contenu finement échogène siège d'une formation hyperéchogène ovale bien limitée mobile aux changements de position mesurant 15 mm: caillot de sang ?

Prostate de volume augmentée de volume, estimée à 50 g, homogène.

Conclusion :

Important remaniements inflammatoires du carrefour iléo-caecal. À confronter aux données d'une imagerie en coupes.

Hydronéphrose droite minime.

Hypertrophie prostatique avec vessie de lutte à contenu échogène: Hématurie?

DR ADNANE ASMAA

INPE 091284489

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique



Dr. Asmaa ADNANE

Radiologue

Diplômée du Centre hospitalier
universitaire de Casablanca.
Diplômée en imagerie
digestive de l'Université
d'Angers, France.

Page : 1/1

DATE: 31/05/2023

Détail de la pharmacie consommée

Patient

Dossier N° X3E313822

Date	Produit consommé	Quantité	Prix Unit.	Montant
Pharmacie				
31/05/2023	OMNIPAQUE 350MG/50ML	2	134,00	268,00
Total				268,00
Total journée 31/05/2023				268,00
Total produits consommés :				268,00

CLINIQUE YASMINE
Bd. Sidi Abderrahmane Angle Rue
de Sijilmassa Hay El Hana
Casablanca - Tél: 0522 36 00 96
Mobile: 06 62 49 80 19
INPE: 090004029

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique



Dr. Asmaa ADNANE

Radiologue

Diplômée du Centre hospitalier
universitaire de Casablanca.

N° Dossier : X3E313822

Diplômée de l'Université
d'Angers, France

Facture N° 5113/23

Casablanca Le : 31/05/2023

Etablie par OUMAIMA RADIO Page 1/1

Nom & Prénom : AKKARI AHMED

N° Identifiant : 22126654/22

C.I.N. : B565552

Date Entrée : 31/05/2023

Date Sortie : 31/05/2023

Adresse : JNANE CALIFORNIE IMM EMMRAUDES 10 APPT 02 AIN

CHOK

Traitement : Bilan radiologique

Médecin : EL MADANI ABDESLAM

Prestations

IMAGERIE MEDICALE	Nombre	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
Echographie abdominopelvienne	1	500,00			500,00
Tdm abdomino-pelvienne	1	1 400,00			1 400,00
Total Rubrique :					1 900,00
PHARMACIE					
Pharmacie	1	268,00			268,00
Total Rubrique :					268,00
PARTIE CLINIQUE :					2 168,00
TOTAL FACTURE					2 168,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille cent soixante huit Dirhams

Cachet et signature

CLINIQUE YASMINE
Bd. Sidi Abderrahmane Angle Rue
de Sijilmassa Hay EL Hana
Casablanca - Tél: 05 22 36 00 96
Mobile: 06 62 49 80 19
INPE: 090004029

- IRM 1,5T
- Scanner Multibarrettes
- Radiologie Conventionnelle
- Mammographie
- Tomosynthese
- Échographie Doppler
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

GE Healthcare



OMNIPAQUE™
أومنيباك

350 mg I/ml
ملغ يود/مل

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
إيوهكسول

1 x 50 ml

EXP / 10-2025
نهاية الإستعمال
Lot n° / 16161022
الحصة

1201829 MAR

1181932

OMNIPAQUE 350 mg I/ml IOHEXOL

أومنيباك 350 ملغ يود/مل إيوهكسول

يستعمل للحقن داخل الأوعية Voie intraveineuse ou intra-artérielle



Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique
لا يستعمل لدى المرأة الحامل إلا عند غياب علاج بديل

Respecter les doses prescrites.
احترموا مقادير الوصفة.

Liste I

القائمة I

Médicament soumis à prescription médicale
Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة

صاحب مقرر التسجيل:

Détenteur de la DE :

GE Healthcare AS
Nycoveien 1, P.O.Box 4220 Nydalen,
NO-0401 Oslo, Norvège.

Distribué par : Cyclopharma S.A. Lot.84,
Z.I. Ouled saleh, Bouskoura, 27182 Casablanca

PH
134DH00

Pour 1 mL de solution : Iohexol 755 mg q.s.p.
350 mg d'iode.
Excipients : Trométamol, HCl, édétate calcique
eau P P I

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+30°C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 3 mois à une
température de +37°C.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation

1 مل يحتوي على: إيوهكسول 755 ملغ
إ.ك.ل., 350 ملغ يود

كميات الأخرى: تروميبتامول، حمض
بيدروكلوريك، إيديتات الكالسيوم، ماء
حقن.

ب عبوة لاستعمال واحد.

حفظ في مكان درجة حرارته لا تتعدى
30م. يحفظ بعيدا عن الضوء ويعيدا عن
لأشعة. هذا الدواء يمكن حفظه مدة 3
شهر في مكان درجة حرارته 37م.

يترك على مرأى أو في متناول الأطفال.
تقرأ النشرة الداخلية قبل الإستعمال.

AMM N°: 102/19 DMP/21/NR



GE Healthcare



OMNIPAQUE™
أومنيباك

350 mg I/ml
ملغ يود/مل

Solution injectable
IOHEXOL

محلول للحقن
إيوهكسول

1 x 50 ml

EXP / 10-2025
نهاية الإستعمال
Lot n° / 16161022
الحصة

1201829 MAR

1181932

OMNIPAQUE 350 mg I/ml IOHEXOL

أومنيباك 350 ملغ يود/مل إيوهكسول

يستعمل للحقن داخل الأوعية Voie intraveineuse ou intra-artérielle



Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative thérapeutique
لا يستعمل لدى المرأة الحامل إلا عند غياب علاج بديل

Respecter les doses prescrites.
احترموا مقادير الوصفة.

Liste I

القائمة I

Médicament soumis à prescription médicale
Uniquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة

صاحب مقرر التسجيل:

Détenteur de la DE :

GE Healthcare AS
Nycoveien 1, P.O.Box 4220 Nydalen,
NO-0401 Oslo, Norvège.

Distribué par : Cyclopharma S.A. Lot.84,
Z.I. Ouled saleh, Bouskoura, 27182 Casablanca

PH
134DH00

Pour 1 mL de solution : Iohexol 755 mg q.s.p.
350 mg d'iode.
Excipients : Trométamol, HCl, édétate calcique
eau P P I

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+30°C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 3 mois à une
température de +37°C.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation

1 مل يحتوي على: إيوهكسول 755 ملغ
إ.ك.ل., 350 ملغ يود

كميات الأخرى: ترومييتامول، حمض
بيدروكلوريك، إيديتات الكالسيوم، ماء
حقن.

ب عبوة لاستعمال واحد.

حفظ في مكان درجة حرارته لا تتعدى
30م. يحفظ بعيدا عن الضوء ويعيدا عن
لأشعة. هذا الدواء يمكن حفظه مدة 3
شهر في مكان درجة حرارته 37م.

يترك على مرمى أو في متناول الأطفال.
تقرأ النشرة الداخلية قبل الإستعمال.

AMM N°: 102/19 DMP/21/NR

