

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUUPRAS 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.

M22- 0053789

174395

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5242	Société : Veuve Boukhoulid	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Hme Boukhoulid Saida Veuve Boukhoulid		
Date de naissance : 16/2/1955		
Adresse : 64 lot A Nouaceur Sidi maaoui Rue 12 cedex 10		
Tél. : 0641736174	Total des frais engagés : 4993 Dhs	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation : / /			
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : Casablanca / 19/01/2012

Le : /

Signature de l'adhérent(e) : 



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

BELLEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. The upper teeth are arranged in a curve, with their roots pointing towards the center. The lower teeth are also curved, with their roots pointing away from the center. Each tooth is labeled with a number representing its position in the arch. The upper teeth are labeled 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, and 8 again. The lower teeth are labeled 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, and 8 again. A horizontal arrow at the top indicates the direction of the arch, and a vertical arrow at the bottom indicates the depth of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGIE METABOLISME
Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقااضي جووبيل
اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية
خريجة كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 24 oct 2012

Jmes BOULHAIR Saïd.

TD et thoracique

Dr. CARIOU BELQADI
Endocrinologue
Maârif - Casablanca

119، شارع بئر انزaran - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67
119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريyo بلقاضي جووبيل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M^{me} BOU HAIR Saïd

Casablanca, le : 04.07.2008

Echographie thyroïdienne

- GM N.

- description détaillée des nodules
et commentées

119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 12.10.2013

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 Dh

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 D

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6.80 ηγ

6 178001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6.80 DH

3 583313 228578

Lot : 3540
Mfg: 07 2021
EXP.: 07 2024
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

6118000082217

LOT : 200995
UT AV : 09/2023
PPV : 57,800H

$P_V(DH)$:

LOT : 211107
EXP : 06/2024
PPV : 57,800H

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés

PPV: 49,60 DH
LOT: 22C15
EXP: 03/2025

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page.

○

68,60 DH

Via dell'
Importé
E

Mélatonine Fort
Magnesium + vitamine B6
60 COMPRIMES

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle
 ENDOCRINOLOGIE METABOLISME
 Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريوب لقاضي جوويل
 اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية
 خريجة كلية الطب بباريس

mⁿ Bou HAI K Sade Casablanca, le : 08/07/22
 + 4 { 6,80 X6 1/2 cp le matin
 13,40 X6 + 25 (S) le matin - cjeun (=625)
 LBN 1400 + 50 = 8,78 X2 1 le soir, tous les 2 jours
 LDN Nor 50
 x 1 STrenue (S) 1 selélé tous les 2 mois
 267,00
 x 1 B melatene 1,80 (S) 1 cp dis ou duvet
 68,60 Hepacel (S) 1/2 cp midi
 23,60 Resinex (S) 1 le soir
 149,60 D case Fale (S) 1 dose tous les 2 mois
 Raw 4 mon
 T = 806,80

Dr. Sane C. Sidi M'saoud
 48, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
 Pharmacie de la Sidi M'saoud - 4000 Casablanca

119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعابر 20100 الدار البيضاء
 الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 99 14 67
 119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
 Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 99 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par le praticien en lui-même sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNOPS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il ya traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

توقيع وطابع التغطية	
Cachet et signature de la mutuelle	
Identification de l'agent :	
Date de dépôt du dossier :	تاريخ الإيداع:

تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المخبر).

يجب كتابة الإسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق ورقة التعليمات واليخاصة بالأدوية المشتراء وأثمنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عميلية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حلو شهر (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية
الخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض
الهنة غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة
من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر
القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات
الاحتياط الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية
وكل ما سبق ذكره.

التأمين الإجباري عن المرض

Assurance Maladie Obligatoire

Réf ANAM 1.1.01.01

مرجع رقم



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

Feuille de Soins Maladie

N° Bordereau :

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e) خاص بالمؤمن له (لها)

Nom et prénom : BOUHARIK Saida

N° Affiliation : 81803418

N° Immatriculation : 91527711401

N° CIN : B31410218

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)*

Conjoint زوج Enfant ابن

العنوان: 64 lot A 18 Al Ammar مسكن معاشرة العقار

Montant des frais : 4993 درهم

Nombre de pièces jointes : 13

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الإسم العائلي والشخصي :

Bouhrik Saida

ك15101711401

تاريخ الإزداد :

11/11/1993

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

M F ذكر

الجنس *: أشي

تعريف الطبيب المعالج

N° INP

Type de soins

Maladie*

مرض *

Maternité*

أمومة *

Hospitalisation*

استشفاء *

Accident*

حادث *

Pli confidentiel remis

Oui

Non

Date de grossesse :

Date prévue d'accouchement :

Date d'hospitalisation :

Date d'accident :

Causes :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessous.

Fait à :

le 21/07/2022

Signature de l'assuré(e)

Ruf

أشهد بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à :

le 21/07/2022

Signature de l'assuré(e)

Ruf

أشهد بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à :

le 21/07/2022

Signature de l'assuré(e)

Ruf

INP : Identification Nationale du Praticien

* Cocher la mention utile pour chaque case

* أشطب الخانة

CIM-10

حد الوصفات التي تم تنفيذها والتحفظات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو مسون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des équipements médicaux
08/09/22	808.80	<p>Dr. Sama CHRAIBI <u>16 Lot Esplanade</u> <u>Sidi Maârouf Casablanca</u> <u>Tel 05 22 97 40 65</u></p>
	INP : <u>INPE:092003029</u>	
	INP : <u> </u>	
	INP : <u> </u>	

CIM -10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie						العمليات : الإحياء ، الأشعة والصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	تفصيل وصف طبب الأشعة أو الإيجياني Signature et Cachet du Radiologue ou biologiste	
04/07/2022			2100 A	2335 Dh.		
					LABORATOIRE NEAR	
					190, Avenue Youssef Ben Ali - Casablanca - Tel/Fax : 03005594	
					INP : 093000594	
					INP : 091072579	
					Dr. HAMMOUDI MUSTAFA - 091072579	
					Dr. EL ARRASSI SKALLI AZITA - 091036061	
					Ang. Dr. ABDERRAHMANE BENABDALLAH - 091036061	
					Tel: 0522 88 0 25 - 1	
					INP : [REDACTED]	

INP:

Actes Paramédicaux

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

196, AV.Mers Sultan Appt.32, 5ème étage
(À côté de la clinique DES JARDINS)
Tél. & fax : 05 22 22 41 52

Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien

Facture n° 2GDH3535

CASABLANCA LE : 04/07/2022

Analyses effectuées le: 04/07/2022

Pour..... : **Mme BOUHAIK SAIDA**

Sur prescription du: Dr

Code..... : IDG4673



Organisme..... : **CNOPS**

Examen:

VITD=B450 NFS=B80 HBA1C=B100 GLY=B30
CREA=B30 CHT=B30 HDL=B50 LDL=B50
TRIGL=B50 GOT=B50 GPT=B50 CA=B30
FERRI=B250 T3L=B300 T4L=B200 TSHUS=B250
CRP=B100

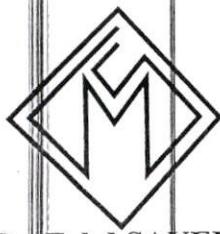
Cotation : (B 2100)

Montant Net : 2335.00 **Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE TROIS CENT TRENTÉ CINQ Dhs 00 Cts

LABORATOIRE MERS SULTAN
~~Dr. SAYEH Fahd~~
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca . Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 04/07/2022 à : 08:35

Référence : 20704CNOPS93



1DG4673

05/07/2022

Matricule :

Mme BOUHAIK SAIDA

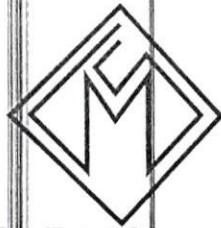
Médecin: Dr.

CNOPS

EXAMENS DE SANG HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats		Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE				
Globules rouges.....:	4.62	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4)	4.83(14/06/21)
Hemoglobine.....:	13.3	g/100 ml	(11.5 - 15.5)	13.9(14/06/21)
Hematocrite	39.3	%	(35 - 47)	40.3(14/06/21)
V.G.M	85	μ3	(75-95)	83(14/06/21)
T.C.M.H.....:	29	pg	(27 - 32)	29(14/06/21)
O.C.M.H.....:	33.8	%	(30-36)	34.5(14/06/21)
Plaquettes	360	Mille/mm3	(140.000 - 500.000)	332(14/06/21)
Globules blancs.....:	8900	/mm3	(4.000 - 10.000)	9100(14/06/21)
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles: soit.....:	63	%	(50-75)	64(14/06/21)
	5607	/mm3	(2000 - 7500)	
Polynucléaires Eosinophiles: soit.....:	3	%	(0-4)	1(14/06/21)
	267	/mm3	(< 400)	
Polynucléaires Basophiles...: soit.....:	0	%	(0-1)	0(14/06/21)
	0	/mm3	(< 100)	
Lymphocytes.....: soit.....:	26	%	(25-35)	28(14/06/21)
	2314	/mm3	(1500 - 4000)	
Monocytes	8	%	(2-8)	7(14/06/21)
	712	/mm3	(100 - 800)	
Autres.....: soit.....:	0	%		0(14/06/21)
	0	/mm3		
AU TOTAL.....:	100	%		0(14/06/21)

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليلات الطبية LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 04/07/2022 à : 08 : 35

Référence : 20704CNOPS93

Matricule : 1DG4673

05/07/2022

Mme BOUHAIK SAIDA

Médecin: Dr.

CNOPS

VITAMINE D2 + D3 (25 Hydroxy-Cholécalciferol)

(Chimiluminescence CLIA))

Resultat.....: **28,77** ng/ml 36,08 (14/06/2
 Soit.....: **71,92** nmol/l 90,20 (14/06/2

Carence vitaminique D	: < 20	< 50
Insuffisance vitaminique D	: 20 à 29	50 à 72,5
Taux recommandés	: 30 à 100	75 à 250
Possible intoxication vitaminique D	: > 100	> 250

~~LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAAD H Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tel/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594~~



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 04/07/2022 à : 08:35

Référence : 20704CNOPS93



Matricule :

1DG4673

05/07/2022

Mme BOUHAIK SAIDA

Médecin: Dr.

CNOPS

EXAMENS DE SANG ENDOCRINOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
FT3 (Triiodothyronine libre) (Chimiluminescence CLIA)	3,15	pg/ml (1.8-4.2)	2,63 (14/06/21)
RESULTAT	3,15	pg/ml (1.8-4.2)	2,63 (14/06/21)
FT4 (Thyroxine Libre) (Chimiluminescence CLIA)	10,92	ng/l (5-14)	8,69 (14/06/21)
RESULTAT	10,92	ng/l (5-14)	8,69 (14/06/21)
T.S.H Ultra sensible (Chimiluminescence CLIA)	1,53	μIU/ml (0.35-5.1)	5,55 (14/06/21)
RESULTAT.....:	1,53	μIU/ml (0.35-5.1)	5,55 (14/06/21)

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahid
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du : 04/07/2022 à: 08:35

Référence : 20704CNOPS93



Matricule : 1DG4673

05/07/2022

Mme BOUHAIK SAIDA

Médecin: Dr.

CNOPS

EXAMENS DE SANG BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Hémoglobine Glyquée.....: (par H.P.L.C)	6,70	%	6,50 (14/06/21)
> 8 Action à entreprendre < 7 Objectif < 6 Niveau non-diabétique			
Glycémie.....: Soit	1,12	g/l mmol/l	(0.70 - 1.10) (3.8 - 6.1)
Creatinine: soit.....:	7,08	mg/l μmol/l	(5-12) (44-106)
Cholestérol Total.....: Soit.....:	2,03	g/l mmol/l	(1,45-2.00) (3.70-5.20)
Cholestérol H.D.L.....: Soit.....:	0,54	g/l mmol/l	(0.45-0.65) (0.9-1.68)
Cholestérol L.D.L.....: PROTEINE C REACTIVE (CRP) (Turbidémétrie)	1,36	g/l	(< 1,8)
Titre	2,40	mg/l	<5
Triglycérides..... :	0,62	g/l	(0.5 -2)
Transaminase - SGOT... : Transaminase - SGPT.... : Calcium.....: Soit	13,8 16,0 89,4 2.24	UI/l UI/l mg/l mmol/l	(< 31) (< 31) (85 - 103) (2.12 - 2.60)
Ferritin.....: (Chimiluminescence CLIA)	44,59	ng/ml	(12-135)

* Attention nouvelles normes

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريوكادي جوويل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M^{me} BOUHARIR Saida

Casablanca, le : 24.07.2012

H3 Ac - glycémie

TSHs - T4L - T3L

NFS

nt g3

coct.

Dr. CARIOU-BELQADI JOËLLE
Résidence RAMZI
119, Bd. Bir Anzarane
Maârif - CASABLANCA

chT. H2M10L

TG

CNE.

Troisie-

Femmine.

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. S. BOUHARIR
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax: 05 22 22 41 52
INPE : 093999594

119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84 - 05 22 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 29 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 04/07/2022

FACTURE : 03505/2022

NOM ET PRENOM : BOUHAIK SAIDA

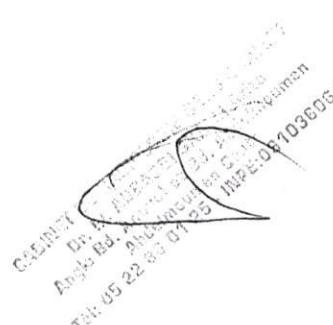
TYPE EXAMEN :

TDM THORACIQUE : 1200.00

ECHOGRAPHIE CERVICALE : 400.00

MONTANT : 1600 DH

MILLE SIX CENTS DH



المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : GSM : 06 61 20 33 31 -

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب إل سي وايكiki - الدار البيضاء
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résid. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IE - 20720720 - DC - 2671CC - TAV DDC - 04705427 - NO APP - 5007720

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

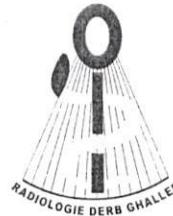
DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 04/07/2022

PATIENT : BOUHAIK SAIDA
EXAMEN(S) REALISE(S) : TDM THORACIQUE

Pour les images, utilisez le lien : <http://105.155.253.124:8088/visionpacs/>

Login: 82550 Mot de Passe : 1850

TECHNIQUE D'EXAMEN :

Acquisition volumique sans injection de produit de contraste
Reconstructions sagittales et coronales.

RESULTAT :

• Parenchyme pulmonaire-plèvre :

Pas d'aspect en verre dépoli ni en mosaïque.

Pas de foyer de condensation parenchymateuse.

Pas d'image interstitielle de type nodulaire ou septal.

Aspect normal des bronches.

Pas d'épanchement pleural.

• Médiastin :

Pas d'adénopathie médiastinale

Aspect normal des deux hiles.

Pas d'épanchement péricardique.

Les surrenales présentent des nodules hypodenses mesurant 10 mm de grand axe à droite et 9 mm de grand axe à gauche.

CONCLUSION :

Scanner thoracique ne révélant pas d'anomalie significative.

Confraternellement
PR A.SKALLI

CABINET DE RADIOLOGIE DERB GHALLEF
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résid. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca
Tél: 05 22 86 01 25 / 86 10 68
Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

المحمول: 06 61 20 33 31 - GSM : 06 61 20 33 31 - الهاتف :

ملتقى شارع أنوال و عبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب إل سي وايكيلي - الدار البيضاء

Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résid. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF - 20729789 - RC - 267455 - TAX DDO - 24705167 - N° ACEI - 5207780

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 04/07/2022

PATIENT : BOUHAIK SAIDA

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Pour les images, utilisez le lien : <http://105.155.253.124:8088/visionpacs/>
Login : 82551 Mot de Passe : 1850

CONTEXTE CLINIQUE :

Nodule thyroïdien

RESULTAT :

La thyroïde est diminuée de volume mesurant :

Lobe droit 43x15x12mm soit 4ml vs 4ml

Lobe gauche 38x21x16mm soit 6,4ml vs 4ml

L'isthme est de 5,4mm vs 4.2mm

Le volume est évalué à 11,4ml vs 8ml.

L'échostructure de la glande est hétérogène dans son ensemble.

Le lobe droit : nodule du tiers supérieur discrètement hypoéchogène, homogène mesurant 11x8x7mm soit 0,3mm vs 11x8mm (E4). Au tiers inférieur deux nodules échogènes, homogènes sa microcalcification ni hyperémie au doppler mesurant respectivement 12 x10 x 9 soit 0.6 ml vs 12x9mm (E 3).

Le lobe gauche : gros nodule formé par la confluence de plusieurs nodules échogènes, homogène entourés d'un fin liseré hypoéchogène mesurant 20x16x10mm soit 1.6ml vs mesure 19x15x9mm (E 3).

Isthme : lobo isthmique gauche nodule échogène, homogène entouré d'un fin liseré hypoéchogène mesurant 12x10x7mm soit 0,4 ml vs 18x11mm (E 3).

Pas d'anomalie des glandes sous mandibulaires et parotides.

Ganglions latéro-cervicaux bilatéraux d'allure bénigne.

CONCLUSION :

Glande thyroïde hétérogène dans son ensemble siège de nodules dont le plus péjoratif est lobaire supérieur droit classé EU-TIRADS 4.

Par rapport à l'échographie antérieure on note une régression modérée du nodule lobo isthmique gauche avec un aspect stable des autres nodules.

Confraternellement

PR A SKALLI

NB : Dans notre centre nous faisons la cytoponction échoguidée des nodules thyroïdiens.

Classification EU-TIRADS 2017:

EU-TIRADS1 : Examen normal EU-TIRADS2 : Bénin EU-TIRADS3 : Très probablement bénin

EU-TIRADS4 : Faiblement suspect EU-TIRADS5 : très suspect المحمول 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال وعبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب إل سي وايكiki - الدار البيضاء

Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résid. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAY PRO - 24705167 - NO AEEA - 2022

284 E 4

1.0.5.0

Royaume du Maroc



d'édition : 21/07/2022 14:07:34

MME BOUHAIK SAIDA

NO 64 LOT ESSALAMA HAY

FLOURIDA S

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI

20000

N° de Dossier :

75419126

Date et heure : 21/07/2022 14:07

Nom et prénom Assuré :

BOUHAIK SAIDA

Immatriculation :

95771405 / 090238844

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

BOUHAIK SAIDA

/ 01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA SIEGE 90141

Valeur en Dirhams :

4 993,80

Nombre de pièces : 13

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE188

Nom Etablissement :

Accusé de Réception

