

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3565** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **DAD 1.881 S. M. Hamed**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **16.69.12.34.21**

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : **IDRISSI FAHMI NASIR** 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) :



RELEVE 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

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F ROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

D

00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Diagram B shows a sequence of numbers from 1 to 8 arranged in a zigzag pattern along a vertical axis. The numbers are:

- Row 1: 8 (top), 7 (middle), 6 (bottom)
- Row 2: 4 (top), 5 (middle), 3 (bottom)
- Row 3: 2 (top), 1 (middle), 3 (bottom)
- Row 4: 1 (top), 2 (middle), 3 (bottom)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Idrissi Fahmi Najia.

932 - 817 842.

10/10/2023

Historique

Exercice	Reception	Liquidation	N° Dossier	F. Engagés	Remb RO	Remb RC	Total Remb	Benef	Récl	Da Pa Tech.	Date Paie. R	Etat dossier	A	RIB	Ministère Général de l'Education Nationale
2023 D	30/08/2023	31/08/2023	82680479	3 871,60	2 310,90	437,11	2 748,01	NAJIA	0 V	25/09/2023	__/__/__	PAYE	L	178780211115148172000468	21 Rue Hadj Casablanca M.G.E.N *
2023 D	25/01/2023	27/01/2023	78799129	2 019,40	1 092,36	212,47	1 304,83	NAJIA	0 V	30/01/2023	20/03/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2023 D	30/05/2023	31/05/2023	81168125	1 069,80	264,16	43,81	307,97	NAJIA	0 V	19/06/2023	28/06/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2023 D	25/01/2023	27/01/2023	78799096	1 754,40	858,50	135,60	994,10	NAJIA	0 V	30/01/2023	20/03/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2023 D	30/08/2023	31/08/2023	82680462	2 347,50	1 623,03	333,76	1 956,79	NAJIA	0 V	25/09/2023	__/__/__	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2023 D	30/08/2023	31/08/2023	82680527	6 696,00	1 320,00	5,00	1 325,00	NAJIA	0 V	11/09/2023	04/10/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2023 D	30/05/2023	31/05/2023	81168070	1 950,20	1 064,36	206,07	1 270,43	NAJIA	0 V	19/06/2023	28/06/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2022 D	18/07/2022	21/07/2022	75334845	2 287,50	779,40	117,52	896,92	NAJIA	0 V	25/07/2022	02/09/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	24/11/2022	05/12/2022	77617640	9 134,00	6 340,60	1 449,28	7 789,88	NAJIA	0 V	09/01/2023	17/02/2023	PAYE	L	178780211115148172000468	B C
2022 D	14/11/2022	14/11/2022	77427428	1 984,80	817,96	149,75	967,71	NAJIA	0 V	21/11/2022	05/01/2023	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	18/07/2022	21/07/2022	75334898	3 658,60	1 196,20	199,05	1 395,25	NAJIA	0 V	25/07/2022	02/09/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	18/07/2022	21/07/2022	75334779	3 854,20	2 106,28	319,52	2 425,80	NAJIA	0 V	15/08/2022	16/09/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	27/05/2022	30/05/2022	74462377	2 136,70	1 434,59	290,69	1 725,28	NAJIA	0 V	06/06/2022	07/07/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	20/01/2022	26/01/2022	72079225	2 255,70	1 259,00	142,20	1 401,20	NAJIA	0 V	07/02/2022	16/03/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2022 D	20/01/2022	26/01/2022	72079314	2 202,30	1 371,61	216,36	1 587,97	NAJIA	0 V	07/02/2022	16/03/2022	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2021 D	02/11/2021	03/11/2021	70579393	994,20	655,28	112,56	767,84	NAJIA	0 V	18/11/2021	29/11/2021	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2021	18/05/2021	__/__/__	67775496	600,00	0,00	0,00	0,00	NAJIA	0 V	__/__/__	__/__/__	RETCM			
2021 D	24/09/2021	05/10/2021	69848619	579,00	280,00	35,00	315,00	NAJIA	0 V	16/10/2021	26/10/2021	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2021 D	18/05/2021	21/06/2021	67775471	2 500,00	1 800,00	360,00	2 160,00	NAJIA	0 V	21/07/2021	02/08/2021	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2021 D	18/05/2021	20/05/2021	67775484	1 119,60	638,70	123,56	762,26	NAJIA	0 V	30/05/2021	07/06/2021	PAYE	N	178780211115148172000468	B C
2021 D	30/06/2021	01/07/2021	68534927	2 741,70	1 366,80	239,60	1 606,40	NAJIA	0 V	08/08/2021	17/08/2021	PAYE	N	178780211115148172000468	B C

RELEVE DES PAIEMENTS A L'ASSURE

Relevé Global

ROYAUME DU MAROC



Mardi 10 Octobre 2023

Immatriculation

93817842

Affiliation

308648

Mutuelle MGEN

Nom et Prénom

IDRISSI FAHMI NAJIA

Adresse

LOT ALFATH 2 NO 168 RUE 54

Ville SIDI MAAROUF



N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
67775496	18/05/2021		En cours	NAJIA	600,00			
				Sous totaux :	600,00			

Dossier(s) non payé(s)

N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
65860372	01/02/2021		En cours	NAJIA	600,00			
				Sous totaux :	600,00			

Dossier(s) payé(s)

N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
45654989	05/06/2017	V	04/10/2017	NAJIA	1 381,20	859,00	96,20	955,20
46693703	16/08/2017	V	13/11/2017	NAJIA	605,00	249,50	34,60	284,10
48477738	13/12/2017	V	01/02/2018	NAJIA	2 510,00	1 600,56	378,93	1 979,49
50063254	20/03/2018	V	11/05/2018	NAJIA	942,90	495,90	90,92	586,82
50063276	20/03/2018	V	11/05/2018	NAJIA	2 969,20	1 596,33	243,46	1 839,79
51570834	21/06/2018	V	25/07/2018	NAJIA	2 806,00	1 851,40	218,60	2 070,00
52491261	03/09/2018	V	01/10/2018	NAJIA	2 273,20	1 391,20	295,56	1 686,76
52491275	03/09/2018	V	01/10/2018	NAJIA	456,00	120,00	5,00	125,00
54249048	20/12/2018	V	28/01/2019	NAJIA	1 441,30	812,71	108,05	920,76
54249100	20/12/2018	V	28/01/2019	NAJIA	2 273,20	1 471,20	299,06	1 770,26
55273277	21/02/2019	V	25/03/2019	NAJIA	1 578,80	837,85	148,12	985,97
56448986	30/04/2019	V	29/05/2019	NAJIA	736,00	379,00	64,20	443,20
56449021	30/04/2019	V	29/05/2019	NAJIA	2 514,90	1 041,00	140,79	1 181,79
57730614	23/07/2019	V	02/09/2019	NAJIA	6 332,70	2 665,40	330,05	2 995,45
57730640	23/07/2019	V	02/09/2019	NAJIA	1 362,90	781,50	156,20	937,70
58826981	10/10/2019	V	28/10/2019	NAJIA	1 543,90	988,20	188,66	1 176,86
60157439	26/12/2019	V	27/01/2020	NAJIA	800,00	336,00	48,00	384,00
60157461	26/12/2019	V	27/01/2020	NAJIA	1 937,50	781,50	156,20	937,70
62371214	17/03/2020	V	17/08/2020	NAJIA	308,10	120,00	5,00	125,00
62371242	07/07/2020	V	17/08/2020	NAJIA	3 091,60	1 594,36	280,23	1 874,59
62371298	17/03/2020	V	17/08/2020	NAJIA	1 720,50	568,40	82,10	650,50
63884026	08/10/2020	V	03/11/2020	NAJIA	488,30	198,00	13,20	211,20
63884082	08/10/2020	V	03/11/2020	NAJIA	1 200,00	240,00	10,00	250,00
63895272	08/10/2020	V	03/11/2020	NAJIA	1 766,00	721,00	87,00	808,00

Immatriculation	93817842	Affiliation	308648	Mutuelle	MGEN
Nom et Prénom	IDRISSI FAHMI NAJIA				
Adresse	LOT ALFATH 2 NO 168 RUE 54			Ville	SIDI MAAROUF

Dossier(s) payé(s)

N° Dossier	Date Réception	Mode Pa.	Date Pa.	Bénéficiaire	Frais Enagés	A.M.O CNOPS	MUTUELLE	Total
64777342	01/12/2020	V	25/12/2020	NAJIA	2 226,80	1 450,00	309,00	1 759,00
64777364	01/12/2020	V	25/12/2020	NAJIA	349,00	154,30	12,84	167,14
64807480	02/12/2020	V	01/02/2021	NAJIA	6 742,00	2 425,11	315,87	2 740,98
67775446	18/05/2021	V	07/06/2021	NAJIA	800,00	140,00	20,00	160,00
67775471	18/05/2021	V	02/08/2021	NAJIA	2 500,00	1 800,00	360,00	2 160,00
67775484	18/05/2021	V	07/06/2021	NAJIA	1 119,60	638,70	123,56	762,26
68534927	30/06/2021	V	17/08/2021	NAJIA	2 741,70	1 366,80	239,60	1 606,40
69848619	24/09/2021	V	26/10/2021	NAJIA	579,00	280,00	35,00	315,00
69850187	24/09/2021	V	26/10/2021	NAJIA	2 610,60	1 088,44	142,67	1 231,11
70579393	02/11/2021	V	29/11/2021	NAJIA	994,20	655,28	112,56	767,84
70579437	02/11/2021	V	29/11/2021	NAJIA	1 300,00	600,00	39,99	639,99
72079225	20/01/2022	V	16/03/2022	NAJIA	2 255,70	1 259,00	142,20	1 401,20
72079314	20/01/2022	V	16/03/2022	NAJIA	2 202,30	1 371,61	216,36	1 587,97
74462377	27/05/2022	V	07/07/2022	NAJIA	2 136,70	1 434,59	290,69	1 725,28
75334779	18/07/2022	V	16/09/2022	NAJIA	3 854,20	2 106,28	319,52	2 425,80
75334845	18/07/2022	V	02/09/2022	NAJIA	2 287,50	779,40	117,52	896,92
75334898	18/07/2022	V	02/09/2022	NAJIA	3 658,60	1 196,20	199,05	1 395,25
77427428	14/11/2022	V	05/01/2023	NAJIA	1 984,80	817,96	149,75	967,71
77617640	24/11/2022	V	17/02/2023	NAJIA	9 134,00	6 340,60	1 449,28	7 789,88
78799096	25/01/2023	V	20/03/2023	NAJIA	1 754,40	858,50	135,60	994,10
78799129	25/01/2023	V	20/03/2023	NAJIA	2 019,40	1 092,36	212,47	1 304,83
81168070	30/05/2023	V	28/06/2023	NAJIA	1 950,20	1 064,36	206,07	1 270,43
81168125	30/05/2023	V	28/06/2023	NAJIA	1 069,80	264,16	43,81	307,97
82680462	30/08/2023		En cours	NAJIA	2 347,50	1 623,03	333,76	1 956,79
82680479	30/08/2023		En cours	NAJIA	3 871,60	2 310,90	437,11	2 748,01
82680527	30/08/2023	V	04/10/2023	NAJIA	6 696,00	1 320,00	5,00	1 325,00
Sous totaux :					112 224,80	56 137,59	9 449,41	65 587,00
Total Général :					113 424,80	56 137,59	9 449,41	65 587,00

Nombre de dossiers : **52**



Instructions à suivre		تعليمات يجب اتباعها
Etablir une feuille de soins par personne et par événement.		تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.
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).		يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).
Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.		يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.
Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.		يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأذمنتها بالوصفات المرسلة.
La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle 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.		يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التأمينية التي تنتهيون إليها في طرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا حالة العلاج المستمر في هذه الحالة. يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.
Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.		سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية
Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.		الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.
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.		كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سي承担 طبقاً للمساطر القانونية.
L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède		حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.
Téléchargez et imprimez la feuille de soins		
Signature et cachet de la mutuelle		
Identification de l'agent :		
Date de dépôt du dossier :	Tarihi de dépôt :	
Signature :		

ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض		التأمين الإجباري عن المرض Assurance Maladie Obligatoire
Feuille de soins Maladie		Réf. ANAM 1.1.03.01
N° Bordereau :	N° Dossier :	خاص بالمؤمن له (لها)
الاسم العائلي والشخصي : MARISSI FAHMI Naja رقم الانحراف : 31018161418 رقم التسجيل : 313181117181418 رقم بطاقة التعريف الوطنية : 4183121411 علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له		
Partie réservée à l'assuré (e)		
Nom et prénom : MARISSI FAHMI Naja N° Affiliation : 31018161418 N° Immatriculation : 313181117181418 N° CIN : 4183121411 Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré (e)* Conjoint <input type="checkbox"/> زوج Enfant <input type="checkbox"/> ابن		
Adresse : 168 Lot El Kathia Sidi Maârouf case العنوان		
Montant des frais : درهم 234750 Montage Nombre de pièces jointes : 2		
Declaration du médecin traitant		
Bénéficiaire de soins Nom et prénom : Dr. Abdellatif Ben Hmida Date de naissance : 19/01/1955 N° CIN : 41-11111111 Sexe* : M ذكر F أنثى		
Identification du médecin traitant		
الرقم الوطني الاستدلالي للممارس INP : 91026971 نوع العلاجات :		
تم تقديم الظرف المغلق : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> تاريخ العمل : 1/1/2011 التاريخ المرتب للولادة : 1/1/2011 تاريخ الاستشارة : 1/1/2011 تاريخ الحادث : 1/1/2011 أسباب الحادث :		
Pli confidentiel remis: Date de grossesse : Date prévue d'accouchement : Date d'hospitalisation : Date d'accident Causes :		
أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه. J'atteste sur l'honneur l'exhaustivité des renseignements portés ci-avant		
أصرح بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه. Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.		
Fait à : Casablanca في : 13/01/2012 Dr. Abdellatif Ben Hmida في : توقيع الطبيب المعالج في المؤسسة الصحية		
Signature de l'assuré (e)		
Signature et cachet du médecin traitant ou de l'Etablissement de soins		
*أشطب الخانة		

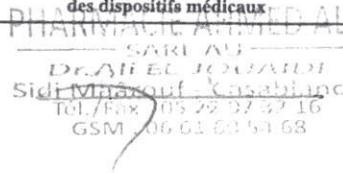
description des actes effectués

صف العمليات الجراة

CIM - 10

جرد الوصفات التي تم تلقيتها والتجهيزات الطبية المدونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix Facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et / ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
26/08/2005	204450	 PHARMACIE ALI EL BOUZAIWI Dr. ALI EL BOUZAIWI Sidi M'hamed - Kasbah Inca Tel / Fax 05 22 97 37 16 GSM 06 61 01 54 68
INP : 	092002187	
INP : 		
INP : 		

INP: []

Actes de Biologie, Radiographie et Imagerie

عمليات الاحياء، الاشعة والصور

Actes Paramédicaux

الطبين المساعدات عملات

INP: | | | | | | | |

Σ 300, 00

pH $\frac{2047,50}{2347,50}$

MME IDRISI FAHMI NAJIA

LOT ALFATH 2 NO 168 RUE 54

CASABLANCA SIDI MAAROUF
SIDI MAAROUF
20190

N° de Dossier :

N26600462

Accusé de Réception

Nom et prénom Assuré :

IDRISSI FAHMI NAJIA

Date et heure : 30/08/2023 12:18

Immatriculation :

93817842 / 090305715

Nom et prénom Bénéficiaire/Raport

IDRISSI FAHMI NAJIA

/ 01

Type de dossier

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA SIEGE 90141

Valeur en francs :

2 343,50

Nombre de pièces : 3

Code établissement

2347,50

Agent de réception : 9MOE188

Nom d'établissement :

LASILIX 40MG
20CP SEC.
P.E.C.H.:11/2020

P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

CORDARONE 200
CP SEC B40
CQRDARONE 200MG
CP SEC B40

6 118000 06 6 118000 061120

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 07

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 072652

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 072

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 072652

ESAC® 20 mg
ésoméprazole
28 gélules
PROMOPHA

6 118000

ESAC® 20 mg
ésoméprazole
28 gélules
PROMOPHA

6 118000

ESAC® 20 mg
ésohélprazole
28 gélules
PROMOPHARM S.A.

6 118000 241898

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بدانس (فرنسا)

الطب الكندي

طبیب سابق بمستشفيات ناسی

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنايس

الدار البيضاء، في : Casablanca, le : ٢٤ AUGUST ٢٠٢٣

24 AOUT 2023

الدار البيضاء، في : ٢٤ AGOSTO ٢٠٢٣
Casablanca, le : ٢٤ AGOSTO ٢٠٢٣

18 ١٨ IDREFI FAHMI Ngu
٦٩,٢٥٢١
+ conditions ١-٥-٥ New SJD
١٩ ١٩ ٣٥٥٠٠٠DH

+ READING IS
A MUSICAL

०-१-

+ 45460 40
~~(144,50 x 3)~~

~~15-THOME ALI~~

Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
8d Abdelmoumen 1000 TUNIS
Tél. 71 22 00 00

• १८८

إقامة هشام، زاوية شارع عبد المولى بن عيسى، باب الصالك أبو سمرة - CASABLANCA
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek Ben Achour et Rue Abdelmalek Abou Maouene - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

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 les praticiens eux mêmes 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 votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a 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.

Cachet et signature de la mutuelle	توقيع و طابع التعاونية
Identification de l'agent :	_____
Date de dépôt du dossier :	تاریخ الایدیع : _____

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 المختبر).

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

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراء وأثمانتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التماضدية التي تتبعون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوماً) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المتصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

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



N° Bordereau N° Dossier

Partie réservée à l'assuré(e)

الاسم العائلي والشخصي : IDRISI FATHIMA NOUR
رقم الانخراط : 308648

رقم التسجيل : 932817842
رقم بطاقة التعريف الوطنية : E83245

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له : ابن زوج Conjoint Enfant

العنوان : 168 Lot El Fath 2 Rue 54 Sidi Naâer Al casab مبلغ المصاري (درهم) : 387160

عدد الوثائق المرفقة : 12
تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات Nom et prénom : IDRISI FATHIMA NOUR
الاسم العائلي والشخصي : IDRISI FATHIMA NOUR

تاريخ الإزدياد : Date de naissance : 10/08/1984
رقم بطاقة التعريف الوطنية : 91026914

الجنس : Sexe : M ذكر F امرأة انتي

Identification du médecin traitant

الرقم الوطني الاستدلالي للممارس : INP : 91026914 نوع العلاجات

N° INP	Pli confidentiel remis : Oui Non		
Type de soins	مرض	Date de grossesse :	تم تقديم الظرف المغلق :
Maladie *	أمومة	Date prévue d'accouchement :	تاریخ الحمل :
Maternité *	استشفاء	Date d'hospitalisation :	التاریخ المرتقب للولادة :
Hospitalisation *	حادث	Date d'accident :	تاریخ الاستشفاء :
Accident *	Causes :	Achèbe بصفة كل ما ذكر أعلاه .	تاریخ الحادث :

أصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه . J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.		Fait à : Casab le : 20 08 2023 تحقيق المؤمن له (لها) Signature de l'assuré (e) _____	
Fait à : Casab le : 26 JUIL 2023 توقيع و طابع "الطباطبى" او "CNOPS" صحصة Signature de l'assuré (e) _____		Caradiologue Dr. HAMIDA DELALY أشطب الماسنر . _____	

6

description des actes effectués

صف العمليات المحرّاة

نوع و نظام انتظار المعان Signature et Cachet du Médecin traitant	المبلغ المفoter Montant facture	قيمة المعامل Valeur Clé	معامل العملات Lettre clé + Cotation NGAF	رمز العمليات Code des actes	تاريخ العمليات Date des actes
9	300	—	GREF		
9	1000	—	Edu W	Cady	

غير الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المعاونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

نارجع المقطفية Date d'exécution	القمن اسفلور Prix facturé	توقيع و ضابع الصيدلي او صدور المهرات المقطفية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
٢٦١٥٧ ١٢٣	₴ ٢١٦٠	 092002187 <p style="text-align: center;"> RHARMACIE AHMED ALI <u>SARL AU</u> <u>Dr. Ali EL JOUAIKI</u> Sidi Maârouf - Casablanca Tél./Fax : 05 22 97 32 16 GSM : 06 61 60 54 68 </p>

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

العمليات الإحياء، الأشعة و الصور

التاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	مقدار العمليات Lettre cle - Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Cle	المبلغ المفوتر Montant facture	توقيع و طابع المختبر او الطبيب Signature et Cachet du Radiologue ou du Médecin
27/07/23	BA24018			13500	ABSORTECH MEDICALS IF CNS 308124 CE 0166/055/2020/000016
				093063360.	
28/07/23	Echographie cardiaque			500DH	CASA RADILOGI Dr BENYACHOU
				091028686	119, Bd. Abdelloun Ben Casablanca Tél. 0522 27 44 27 / 0522 10 06 61 67 46

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدات الطبية

Spécialiste en pathologie cardio-vasculaire (Nancy).
Diplôme d'écho-doppler cardio-vasculaire (Nancy).
Capacité d'aide médicale urgente (Nancy).
Capacité de médecine de catastrophe (Nancy).

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

NOM : IDRISI FAHMI

Prénom : Najia

Motif d'examen : arythmie complète par fibrillation auriculaire.

Compte rendu de l'examen : l'examen s'est déroulé dans des bonnes conditions techniques.

- ♥ Aorte de taille normale à 30mm ; et d'ouverture systolique normale à 16mm.
- ♥ Oreillette gauche à 42mm, de cinétique normale, en arythmie, sans thrombus.
- ♥ Ventricule gauche de dimension normale (DTD à 38mm – DTS à 25mm); cinése du ventricule gauche sans particularité; pas d'hypertrophie ventriculaire gauche, pas de thrombus intracavitaire. Fraction d'éjection estimée à 63% par TEICHOTZ, et 61% par SIMPSON.
- ♥ Appareil valvulaire mitral : anneau de taille normal, pas de végétations, pas de remaniement valvulaire. Pas de prolapsus de la valve mitrale. Pas de rétrécissement mitral, insuffisance mitrale de faible grade. Trouble de la relaxation du ventricule gauche.
- ♥ Appareil valvulaire aortique : anneau de taille normal, tricuspidie, pas de végétations, pas de remaniement valvulaire, pas de rétrécissement aortique, pas d'insuffisance aortique.
- ♥ Appareil valvulaire tricuspidien : insuffisance tricuspidienne avec hypertension artérielle pulmonaire à 32mmHg.
- ♥ Pas d'épanchement péricardique.
- ♥ Crosse aortique normale. Vaisseaux du cou sans particularité.
- ♥ Cavités droites et veine cave inférieure dilatées.

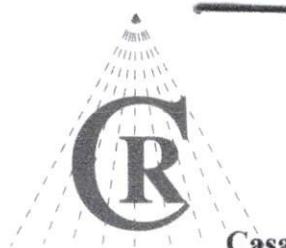
AU TOTAL :

- Ventricule gauche de taille normale, de cinétique normale, pas d'hypertrophie ventriculaire gauche concentrique, fraction d'éjection estimée à 61%.
- Pas de prolapsus de la valve mitrale.
- Insuffisance mitrale de faible grade.
- Insuffisance tricuspidienne avec hypertension artérielle pulmonaire à 32mmHg.
- Trouble de la relaxation du ventricule gauche.
- Cavités droites et veine cave inférieure dilatées.
- Pas d'épanchement péricardique.

Dr. Hamza BENNOUNA
Bd Abdelmalek Aboumarouane CASABLANCA
Tél : 0522 86 39 39 / 0522 86 38 38 E-mail : bennounahamza@yahoo.fr Urgence : 0661 16 96 78

CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU
Dr K. BENYACHOU



Casablanca le 28/07/2023

البيضاء للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو
الدكتور خالد بننيشو

Médecin Traitant : DR H. BENNOUNA
Nom du patient : MME IDRISI FAHMI NAJIA
Examen Réalisé : ECHOGRAPHIE CERVICALE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Bilan de contrôle d'un nodule thyroïdien.

TECHNIQUE :

Exploration faite avec une sonde superficielle.

RESULTATS:

La glande thyroïde n'est pas hypertrophiée.

Le lobe droit mesure 49 x 17 x 14mm soit un volume de 5,9ml.

Celui gauche mesure 47 x 23 x 11mm soit un volume de 6,3ml.

L'isthme thyroïdien n'est pas épaissi : 3mm.

Présence d'un nodule hyperéchogène lobaire inférieur thyroïdien droit de 10 à 11mm d'allure bénigne score 3 de la classification EU TIRADS sans hyper vascularisation et sans micro calcification en son sein.

Présence d'un autre micronodule de 2mm en partie kystisée à droite et de deux microkystes à gauche de 5 et 2mm.

Ces nodules sont score 2 de la classification EU TIRADS.

Pas d'hyperhémie thyroïdienne globale au Doppler.

Pas d'adénopathie cervicale pathologique.

Pas de lésion sur les glandes salivaires sous-maxillaires ni parotidiennes.

CONCLUSION:

Glande thyroïdienne non hypertrophiée.

Nodule hyper échogène lobaire inférieur centimétrique droit de nature bénigne score 3 de la classification EU TIRADS ;

Un micronodule kystisé à droite de 2mm et deux micronodules kystisés à gauche de 2 et 5mm score 2 de la classification EU TIRADS.

Bien confraternellement à vous.
DR K. BENYACHOU

N/B : Pour visualiser les images de ce patient sur votre PC, utilisez le lien :
<http://casaradiologie.ddns.net:8081/images> Login : 426182 Mot de Passe : 171732

~~£ 821.60~~

120.00

50.00

12.18

100.00

£ 300.00



Date d'édition : 30/08/2023 12:19:12

MURE IDRISI FAHMI NAJIA
LOT ALFATH 2 N° 163 RUE 54

CASABLANCA SIDI MAAROUF
SIDI MAAROUF
10090

N° de Dossier :

#16800074

Nom et prénom Assuré :

IDRISSI FAHMI NAJIA

Date et heure : 30/08/2023 12:19

Immatriculation :

93317842 / 090305715

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

IDRISSI FAHMI NAJIA

#01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CAF 4 SIEGE 90141

Valeur en Dirhams :

2 871,60

Nombre de pièces : 12

Code Etablissement :

382150

Agent de réception : 9MGE188

Nom Etablissement :

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés



LASILIX 40 MG
20CP SEC
P.P.V. 340H60
6 118000 020463
LOT : 22E019
PER.:11 2026

ALDACTONE 50® mg
P.P.V. 56 80 DH
6 118001 170029

ESAC® 20 mg
ésmopraside
28 gélules
PROMOPHARM S.A.
6 118000 241898

CORDARONE 200MG
CP SEC B40
6 118000 061120

Laboratoire d'Analyses Médicales
Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 27/07/2023

Dossier N°: 270723-025 du: 27/07/2023

Médecin Dr : BENNOUNA HAMZA

Patient :Mme IDRISI FAHMI Najia

Analyse	Valeur en B	Montant
IONOGRAMME SANGUIN	150	201,00
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
FERRITINE	250	335,00
TSH-us : Thyréostimuline-Hormone	250	335,00
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	134,00
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
TROPONINE I	250	335,00
CLAIRANCE ESTIMEE SELON MDRD	40	53,60

Montant de prélèvement : 20,00

Total en dirhams à payer: 1 350,00

A
B
O
R
A
T
O
R
I
E
S
I
D
I
M
A
R
A
O
U
F
CNS : 986121 TP236159885
IF : 40506866 RC : 410236
ICG : 00168 092000016
Laboratoire SIDI MAAROUF

Docteur Hamza BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplômé en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بناسني (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي للقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

26 JUIL. 2023

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

P. Fahmi Bennouna

سمسم سعر +
 لفاف +
 تسلی +
 ملحوظ +
 ماء صورة +
 CNR

LABORATOIRE SIDI MAROUE
 IFC : 0016841692000016
 IF : 40606866 - TP : 36159885
 CNS : 986124 - RC : 410236

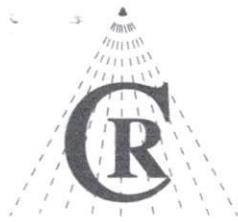
BD Abdellah Abou Marouane
 Tel. 05 22 86 38 38
 Casablanca
 BP 00 39 39 / 38 38

Hamza BENNOUNA

إقامة هشام، زاوية تيار عين الصومان وزنقة عبد المالك أبو مروان - الدار البيضاء
 Résidence Hicham Angle Bd Abdellah Abou Marouane et Rue Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA
 Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

CASA RADIOLOGIE

Dr Y. BENHADDOU
Dr K. BENYACHOU



البيضاء
للفحص بالأشعة

الدكتور يوسف بنحدو
الدكتور خالد بننيشو

Casablanca, le 28/07/2023

FACTURE :07423/2023

Nom & Prénom : IDRISI FAHMI NAJIA

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE CERVICALE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
cinq cents (500 DH)

CASA RADILOGIE
Dr BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72

119 Boulevard Abdelmoumen
Casablanca

Tél : 05 22 27 10 10 (LG) - GSM : 0661 674 672
casaradiologie1994@hotmail.com www.casaradiologie.com
R.C. Casa : 69001 - Patente : 32505292 - C.N.S.S. : 2347054 - I.F. : 01621082
I.C.E : 000217463000006 - Compte ATWB : 00778000238200000027632

شارع عبدالمومن 119
الدار البيضاء

Docteur Hamza BENNOUNA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Spécialistes et Pathologie Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Ancien Interne et Attaché des Hôpitaux de Nancy

Diplômé en Echographie et doppler Cardiaque
et Vasculaire (Nancy)

Capacité d'Aide Médicale Urgente (Nancy)

Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)

الدكتور حمزة بنونة

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات نانسي

خريج في الفحص الآلي لقلب والشرايين (نانسي)

خريج في طب المستعجلات بنانسي

Casablanca, le :

26 JUIL. 2023

الدار البيضاء، في :

Ecole Supérieure de Technologie
Casablanca



Dr. Hamza BENNOUNA
Cardiologue
Bd. Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr
اقامة هشام، زاوية شارع عبد الصومن وزنقة عبد الصالك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 38 38 - 05 22 86 39 39
Résidence Hicham, Angle Bd Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA
Tél. : 05 22 86 39 39 - 05 22 86 38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

Docteur BENNOUNA Hamza

Angle Boulevard Abdelmoumen et rue Abou Marouane Casablanca

Tél : +212 522 86 39 39 / + 212 522 86 38 38

NOTE D'HONORAIRE

CONCERNANT

: *F IDRISSI FATHI Wajdi*

NATURE D'EXAMEN : Echo-doppler cardiaque du

26 JUIL. 2023

HONORIAIRES PERCUS: Mille dirhams (1000dhs)

Dr. Hamza BENNOUNA
Docteur *BENNOUNA Hamza*
Boulevard Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 86 39 39 / 86 38 38



LABORATOIRE SIDI MAAROUF

مختبر التحاليل الطبية سidi معرف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Mme IDRISI FAHMI Najia

Dossier N° : 270723-025

Page : 3/3

ANALYSES HORMONALES

TSH-us : Thyréostimuline-Hormone
(Technique immunoenzymatique Access2 Beckman Coulter)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
: 1,84 µUI/ml	(0,34 - 5,6)	2,06 (22/06/19)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd.Pt Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax: 0522 33 52 71



مختبر التحاليل الطبية سيدى ماروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Mme IDRISSI FAHMI Najia

Dossier N° : 270723-025

Page : 2/3

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

CRP : PROTEINE-C REACTIVE
(Tech. Immunoturbidimétrique)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
:	0,2 mg/l (Inférieur à 6)	2,1 (27/06/22)

GLYCEMIE A JEUN
(Méthode enzymatique à l'hexokinase)

:	0,94 g/l 5,17 mmol/l	(0,7 - 1,1) (3,85 - 6,05)	1,07 (22/06/19)
---	-------------------------	----------------------------------	-----------------

UREE
(Technique enzymatique à l'uréase UV))

:	0,26 g/l 4,33 mmol/l	(0,15 - 0,5) (3,33 - 8,33)	0,21 (27/06/22) 0,26 (02/06/21) 0,26 (22/06/19)
---	-------------------------	-----------------------------------	---

CREATININE
(Technique enzymatique)

:	8,54 mg/l 75,58 µmol/l	(5 - 12) (44,25 - 106,2)	6,2 (27/06/22) 5,56 (02/06/21) 6,47 (22/06/19)
---	---------------------------	---------------------------------	--

IONOGRAMME SANGUIN

POTASSIUM
(Electrode spécifique)

:	3,90 mmol/l	(3,5 - 5,5)
---	-------------	---------------

SODIUM
(Electrode spécifique)

:	139,60 mmol/l	(135 - 148)
---	---------------	---------------

CHLORE
(Electrode spécifique)

:	100,10 mmol/l	(94 - 108)
---	---------------	--------------

RESERVE ALCALINE
(Electrode spécifique)

:	25,30 mmol/l	(21 - 30)
---	--------------	-------------

PROTIDES TOTAUX
(Tech. de Biuret)

:	65 g/l	(60 - 80)
---	--------	-------------

CALCIUM
(Tech à l'Arsenazo III)

:	93,51 mg/l 2,34 mmol/l	(85 - 105) (2,13 - 2,63)
---	---------------------------	---------------------------------

TROPONINE Ic

(Technique chimiluminescence Access2 Beckman Coulter)

:	< 0,001 ng/ml	(Inférieur à 0,017)
---	---------------	-----------------------

FERRITINE

(Techn. immuno-fluorescence AlA-Tosoh)

:	60,10 ng/ml	(11 - 307)
---	-------------	--------------

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr G.HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd.Pt Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax: 0522 33 52 71



LABORATOIRE SIDI MAAROUF

مختبر التحاليل الطبية سيدى ماروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Casablanca, le 27/07/2023

Code Patient : 19-03640

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 270723-025 Pvt du: 27/07/2023 9:46

Nom : Mme IDRISI FAHMI Najia

Demandé par Dr : BENNOUNA HAMZA



Page : 1/3

ANALYSES D'HEMATOLOGIE
HEMOGRAMME : NFS + PLQ
(SYSMEX XS 500i)

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules rouges	:	4,72	$10^6/\text{mm}^3$	(4,05 - 5,3) 4,76 (27/06/22)
Hémoglobine	:	14,10	g/dl	(11,5 - 15,5) 14,70 (27/06/22)
Hématocrite	:	41,60	%	(37 - 46) 42,70 (27/06/22)
VGM	:	88,14	fL	(80 - 95) 89,71 (27/06/22)
TCMH	:	29,87	pg	(27 - 33) 30,88 (27/06/22)
CCMH	:	33,89	g/dl	(32 - 36) 34,43 (27/06/22)
Globules blancs	:	7110	/mm ³	(4000 - 10000) 6720 (27/06/22)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	49,1 %	$3491/\text{mm}^3$	(1500 - 7000) 4066 (27/06/22)
Lymphocytes	:	37,8 %	$2688/\text{mm}^3$	(1000 - 4000) 1902 (27/06/22)
Monocytes	:	10 %	$711/\text{mm}^3$	(40 - 1200) 558 (27/06/22)
Eosinophiles	:	2,8 %	$199/\text{mm}^3$	(Inférieur à 400) 188 (27/06/22)
Basophiles	:	0,3 %	$21/\text{mm}^3$	(Inférieur à 150) 7 (27/06/22)
Plaquettes	:	158000	/mm ³	(150000 - 400000) 188000 (27/06/22)

VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique de Westergreen VES-Matic 20 de Diesse)

Première heure

:

14 mm

(Inférieur à 15)

11 (22/06/19)

*LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. GHADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd.Pt Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0522 33 52 71
Fax: 0522 33 52 71*

Instructions à suivre

La feuille de soins doit être renseignée, signée et accompagnée des pièces originales nécessaires (ordonnance médicale, factures, codes à barres, etc.);

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (Visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la Tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il s'agit d'un traitement continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

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.(Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site www.cnops.org.ma ou le site de votre mutuelle.

Pour l'Assurance Maladie Obligatoire des Etudiants (AMOE) les bénéficiaires doivent renseigner leurs noms, le n° de la CIN et adresser le dossier de remboursement à la CNOPS au 4 , rue Al KHALIL, B.P 209- Rabat.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التعاقدية

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاریخ الإيداع :

تعليمات يجب اتباعها

يجب تعبئة ورقة العلاجات والتتوقيع عليها وارفاقها بجميع الوثائق الأصلية الضرورية (الوصفة الطبية، الفواتير، الأرقام التسلسلي للأدوية، الخ...).

المؤمن غير مطالب بالإدلاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى الصندوق للإعفاء ولا بالإدلاء بنتائج الفحوصات الاشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل).

يجب أن تحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج ويaci مهنيي الصحة وتوريدهم وختمهما بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي.

يتم التغويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التعاقدية التي تتمنون إليها خلال الشهرين المولفين لتقديم إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوماً ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

يعاقب بغرامة وبرأrogue المبالغ المقطوعة بغير حق دون الأخذ بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

المزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق www.cnops.org.ma أو الموقع الإلكتروني للتعاقدية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة (AMOE) يجب على المستفيدين تدوين إسمهم ورقم بطاقة تعريفهم الوطنية وارسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل ص.ب 209 الرباط.



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

Feuille de soins Maladie

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire

رقم الهاتف (اختياري): خاص بالمؤمن له (ة)

Nom et prénom : IDRISI FAHMI Naja

N° Affiliation : B108161481

N° Immatriculation : 191312181178148

N° CIN : E781312141511

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

Conjoint زوج Enfant ابن ابنة

Adresse : 168 Lot El Fath 2 Sidi Naâim Al casab
Rue 56

Montant des frais (Dhs) : 1696

Nombre de pièces jointes : 5

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاج

Nom et prénom :

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe*:

Masculin ذكر Féminin أنثى

Identification du médecin traitant

N° de l'Identifiant National des Professionnels
et des Établissements de santé (INPE)

091140186

نوع العلاجات

تم تقديم الظرف المغلق*

<input type="checkbox"/> مرض *	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	: تاريخ الحمل
<input type="checkbox"/> أمومة *	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	: التاريخ المرتقب للولادة
<input type="checkbox"/> إستشفاء *	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	: تاريخ الاستشارة
<input type="checkbox"/> حادث *	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	: تاريخ الحادث
Causes :			: أسباب الحادث

Fait à : CCUSA

Le : 29/08/2023

توقيع المؤمن (ة)

Signature de l'assuré(e)

أشهد بصحة

كل ما ذكر أعلاه

J'atteste sur l'honneur

l'exactitude des renseignements

portés ci-avant.

حرر بـ : ...

في : ...

أشهد بصحة

كل ما ذكر أعلاه

J'atteste sur l'honneur

l'exactitude des renseignements

portés ci-avant.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية

Signature et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

ضع علامة في الخانة المناسبة *

* Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

CIM - 10

جريدة الوصيفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المزمعة
Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

موك (23)	PHARMACIE AHMED ALI SARLAU Dr. ARIEL SOUAIDI Prix facture Sidi Maârouf - Casablanca Tél./Fax : 05 22 97 32 16 GSM : 06 61 60 54 68	
	696/00 INP : <input type="text"/>  092002187	PHARMACIE AHMED ALI SARLAU Dr. ARIEL SOUAIDI Prix facture Sidi Maârouf - Casablanca Tél./Fax : 05 22 97 32 16 GSM : 06 61 60 54 68
	INP : <input type="text"/>	INP : <input type="text"/>
	INP : <input type="text"/>	INP : <input type="text"/>

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الاحياء، الاشعة والصور

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدین الطبيین

DIX DIXIEME OPTIQUE

NADIA YACOUBI

179, Avenue MLY Hassan 1er

Tél: 05 22 27 79 99

R.C 228086 IF 40300534 Patente 35500664

ICE 001656769000048

I.N.PE:095007134

CASABLANCA LE : 09/08/2023

FACTURE N° 290

Mme.IDRISSI FAHMI NAJIA

DESCRIPTION	MONTANT EN DHS/TTC
1 MONTURE OPTIQUE	1 900.00
1 VERRE PROGRESSIF ZEISS ORGANIQUE MTC AMINCI ANTIREFLET BLEU OD : +2.25 (-0.75 à 80°) ADD +3.00	1 900.00
1 VERRE PROGRESSIF ZEISS ORGANIQUE MTC AMINCI ANTIREFLET BLEU OG : -2.00 (-0.75 à 130°) ADD +3.00	1 900.00

Dont TVA (20%)

950.00

TOTAL TTC**5 700.00**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Cinq mille sept cents Dirhams

DIX DIXIEME OPTIQUE
NADIA YACOUBI
OPTICIENNE OPTOMETRISTE
179, Av. Mly. Hassan 1er Quartier Gauthier
Casablanca - Tél: 05 22 27 79 99
ICE: 001656769000048

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



مختبر العيون
للدلار البيضاوي

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



58371

Casablanca le :
11 juillet 2023

IDRISSI FAHMI Najia

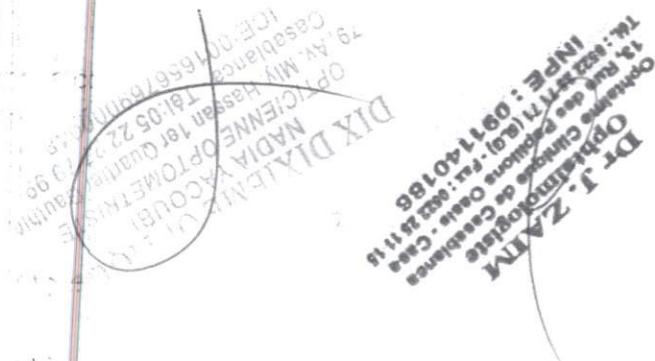
Monture + verres correcteurs progressifs

Organiques Antireflets, Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 2.25 (- 0.75 à 80°)

OG = - 2.00 (- 0.75 à 130°)

VP : ODG = Add : + 3.00



Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : ١٢ / ٣ / ٢٠١٧

BON DE REGLEMENT

Reçu de

Mme IDRISSI FAZMI M.

La somme de : Trois cent Dhs
300.00Dhs

Pour : Consultation

Cachet et signature

Dr J. ZAÏM
Ophtalmologiste
Ophtalmologie de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél : 0522.25.71.71 (Sala) - Fax : 0522.25.11.15
INPE : 091140186

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

Xiloial® ZERO

Moisturising, lubricant, sterile ophthalmic solution with TS-polysaccharide and Sodium hyaluronate

Solution ophthalmique stérile hydratante, lubrifiante, à base de TS-polysaccharide et de Hyaluronate de sodium

Composition: Sodium Hyaluronate (0,2% w/v), TS-Polysaccharide (0,2% w/v), Mannitol, Sodium citrate, Citric acid monohydrate, Water for injections.

Composition: Hyaluronate de sodium (0,2% p/v), TS-Polysaccharide (0,2% p/v), Mannitol, Citrate de sodium, Monohydrate d'acide citrique, eau pour préparations injectables.

N° Certificat d'Enregistrement au Ministère de la Santé:
2994/13758/2016/DMP/20/DM

Farmigea S.p.A.
Via G.B. Oliva, 6/8
56121 PISA - Italy/Italie

FARMIGEA

8 032668 871786

STERILE A CE 0546



Importateur/Distributeur:
B2S Health Services, 9, Avenue
Mohamed Belhassan El Ouazzani
Centre Commercial Dar
Essalam-Souissi - Rabat

LOT 0260123
2025 01
PPC DHS
PPC 179,00 DH

914365/02

Importateur/Distributeur:
B2S Health Services, 9, Avenue
Mohamed Belhassan El Ouazzani
Centre Commercial Dar
Essalam-Souissi - Rabat

LOT 0260123
2025 01
PPC DHS
PPC 179,00 DH

914365/02

Suitable for use with contact lenses. The product is for external ophthalmic use only.
Do not use after expiry date.
Do not use if you are sensitive to any ingredients in this product.
Keep out of the sight and reach of children.
Once opened, the bottle can be used for up to 90 days.
Compatible avec les lentilles de contact. Le produit est réservé exclusivement à un usage ophthalmique.
Ne pas utiliser après la date de péremption dans le cas où l'application est réalisée par voie externe à l'usage recommandé.
Ne pas utiliser si une substance incompatible avec la préparation, contenue dans la préparation, contient le produit hors de vue.
Conserver le produit hors de vue.
Et de portée des enfants.
Après l'ouverture, le flacon peut être utilisé dans les 90 jours qui suivent.

Suitable for use with contact lenses. The product is for external ophthalmic use only.
Do not use after expiry date.
Do not use if you are sensitive to any ingredients in this product.
Keep out of the sight and reach of children.
Once opened, the bottle can be used for up to 90 days.
Compatible avec les lentilles de contact. Le produit est réservé exclusivement à un usage ophthalmique.
Ne pas utiliser après la date de péremption dans le cas où l'application est réalisée par voie externe à l'usage recommandé.
Ne pas utiliser si une substance incompatible avec la préparation, contenue dans la préparation, contient le produit hors de vue.
Conserver le produit hors de vue.
Et de portée des enfants.
Après l'ouverture, le flacon peut être utilisé dans les 90 jours qui suivent.

Xiloial ZERO
Ophtalmologie Casablanca

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA



مصحة العيون
للدكتور البيضاوي

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



58371

Casablanca le :
11 juillet 2023

IDRISSI FAHMI Najia

XILOIAL ZERO

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

PHARMACIE AHMED ALI
SARL AU
Dr. Ali EL JOUADI
Sidi Maâarouf - Casablanca
Tel./Fax : 05.22.97.32.16
GSM : 06.61.60.54.68

PHARMACIE AHMED ALI
SARL AU
Dr. Ali EL JOUADI
Sidi Maâarouf - Casablanca
Tel./Fax : 05.22.97.32.16
GSM : 06.61.60.54.68

DR J. ZATMI
Ophtalmologie Casablanca
Tél. : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.oct.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34785018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.oct.ma
RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34785018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

(3)

Royaume du Maroc



Date d'édition : 30/08/2023 12:19:00

NOM : IDRISI FAHMI NAJIA
 LUT ALFATH 2 NO 168 RUE 54

CASABLANCA SUR MAROC
 SUR MAROC
 20190

N° de dossier :
 Nom et prénom Assuré : IDRISI FAHMI NAJIA
 Immatriculation : 93817843 / 090305715
 Nom et prénom Bénéficiaire/Kang : IDRISI FAHMI NAJIA
 Type de dossier : FEUILLE DE SOINS
 Lieu de réception : CASA SIEGE 90144
 Valeur en Dirhams : 769,60
 Code Etablissement : 6696,00
 Nom Etablissement :

ACCÈS DE RECEPTION

#16000527

Date et heure : 30/08/2023 12:19

IDRISI FAHMI NAJIA

93817843 / 090305715

IDRISI FAHMI NAJIA

FEUILLE DE SOINS

/ 01

CASA SIEGE 90144

Nombre de pièces : 8

Agent de réception : 9MGE188