

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0026187

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1480	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	EL MOUSTI RACHID A 81406
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
EL MOUSTI RACHID		26-06-49	
Adresse :		até ATTADAMOUNE Rue 2 N° 6 OULFA CASABLANCA	
Tél. : 0663878063		Total des frais engagés : 3721,30 Dhs	

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément  
CNOPS,

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BENJALLOUN Amina Age: 67

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) :

## 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.

## 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

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

## RELEVE 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	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHÉSES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

## Feuille de soins Maladie



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](http://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 KHilil, B.P 209- Rabat.

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

المؤمن غير مطالب بالإدلاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التعاقدية ولا بالإدلاء بنتائج المخصوصات 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 وبأقى مهنيي الصحة وتوفيقهم وختمهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي،

يتم التوفيق عن مصاريف العلاج على أساس التعريفة الوطنية المرجعية،

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

يعاقب بغرامة وإلزامه بالمبالغ المقبوسة بغير حق دون الالتماع 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).

للمزید من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق [www.cnops.org.ma](http://www.cnops.org.ma) أو الموقع الإلكتروني للتعاقدية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة(AMOE) على المستفيدن توبيخ إسمهم و رقم بطاقةتعريفهم الوطنية و إرسل ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل ص.ب. 209 الرباط.

**Cachet et signature de la mutuelle**

**توقيع وظابط التعاقدية**

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاریخ الإيداع :

رقم الهاتف (اختياري): ..... قاصٍ بالمؤمن له (ة)

### Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : BENJALLOUN Amima

N° Affiliation : 15138144

N° Immatriculation : 932831032

N° CIN : 17787671

علاقة القرابة ..... الزوج ابن ابنة ..... المتفيد والمؤمن (ة)\*

العنوان : cité Tacamda, n° 2 n° 6 Aghzari  
E Delffa CASA BLANCA

Montant des frais (Dhs) : 3721,70

Nombre de pièces jointes : 23 pieces

### Déclaration du médecin traitant

المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : Benjalloun Amima

Date de naissance : 21/12/1956

N° CIN : 17787671

Sexe\* : Masculin ♂ ذكر Féminin ♀ أنثى

### Identification du médecin traitant

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

091061361

تقرير الطبيب المعالج

الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة  
و مؤسسات العلاج

### نوع العلاجات

تم تقديم الطرف المفلق\*: \*

تاريخ الحمل :

التاريخ المرتقب للولادة:

تاريخ الاستشفاء:

تاريخ الحادث:

أسباب الحادث:

#### Type de soins

Maladie\*  مرض \*

Maternité\*  أمومة \*

Hospitalisation\*  إستشفاء \*

Accident\*  حادث \*

Pli confidentiel remis\* : oui non

Date de grossesse :

Date prévue d'accouchement :

Date d'hospitalisation :

Date d'accident :

Causes :

Fait à :

Le :

توقيع المؤمن (ة)

Signature de l'assuré(e)

T.Bell

حرر في :

في :

أشهد بصحة

كل ما ذكر أعلاه

J'atteste sur l'honneur

l'exactitude des renseignements

portés ci-dessus.

Fait à :

Le :

توقيع الطبيب المعالج

أو المؤسسة الصحية

Cachet et Signature du Médecin traitant

ou de l'Etablissement de soins

طبع علامة في الخانة المناسبة

\* Cocher la mention utile pour chaque case

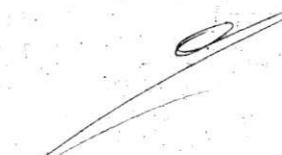
La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع هنا كتابة بيع هذا المطبوع

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوترة Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du médecin traitant
05/8/23	Cs			G	<del>Dr. ZAIM Kenza tel. 05 22 86 32 22 Dr. ZAIM Interniste Médecin Interniste Tunisie</del>
28/8/23	cnthole			G	<del>Dr. ZAIM Kenza tel. 05 22 86 32 22 Dr. ZAIM Interniste Médecin Interniste Tunisie</del>
01/9/23	cnthole			G	<del>Dr. ZAIM Kenza tel. 05 22 86 32 22 Dr. ZAIM Interniste Médecin Interniste Tunisie</del>

CIM - 10

**جريدة الوصيّات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبيّة المعنونة**  
**Description des ordonnances exécutées et des 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
5/10/2023	£ 14,00	
INP: [REDACTED]		
28/11/2023	£ 12,70	
INP: [REDACTED]		
INP: [REDACTED]		

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

INP:

Actes Paramédicaux

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP : <input type="text"/>					
INP : <input type="text"/>					
INP : <input type="text"/>					

INP:

Date de réception : 11/03/2023 10:13:43

**Accusé de Réception**

Nom d'expéditeur : AMGEA83  
Nom du destinataire : BENJALION AMINA  
Numéro de téléphone : 32330233 / 030018023  
Nouvelle destination : BENJALION AMINA  
Type de dossier : FEUILLE DE SOINS  
Pièce de réception : CASA 00121  
Agrafe en Diplôme : 323170  
Nombre de pièces : 33  
Nom d'expéditeur : BENJALION AMINA  
Nom du destinataire : BENJALION AMINA  
Numéro de téléphone : 82831231 Date de réception : 11/03/2023 10:13  
Code d'appareil : 30000  
Centre de tri : CASABLANCA CENTRE DE TRI  
Où il est : CASABLANCA  
Qui l'a reçue : CT ATTADAMOUN R 3 N 6 A 2  
Qui l'a envoyée : WME BENJALION AMINA



Date d'édition : 11/09/2023 10:13:47

MME BENJALLOUN AMINA

CT ATTADAMOUN R 2 N 6 AZ

OULFA

CASABLANCA

CASABLANCA CENTRE DE TRI

20000

N° de Dossier :

82871271

Date et heure : 11/09/2023 10:13

Nom et prénom Assuré :

BENJALLOUN AMINA

Immatriculation :

93230532 / 090018027

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:

BENJALLOUN AMINA

/ 01

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA 90171

Valeur en Dirhams :

3.721,70

Nombre de pièces : 23

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE489

Nom Etablissement :

**Accusé de Réception**

# ELECTRONIC TICKET RECEIPT

Il est recommandé que vous arriviez à l'aéroport trois (3) heures avant le départ afin de compléter toutes les formalités nécessaires.  
Gagnez du temps et enregistrez-vous en ligne.

It is recommended that you arrive at the airport three (3) hours prior to departure so as to complete all necessary formalities. Save time and check-in online.

From	To	Flight	Departure	Arrival	Last check-in
CASABLANCA MOHAMMED V Terminal: 1	AGADIR AL MASSIRA	AT439	17:00 19Oct2023	18:00 19Oct2023	16:20
Class: E	Operated by: ROYAL AIR MAROC Marketed by: ROYAL AIR MAROC				
Baggage (4): 1PC Fare basis: EID90R2A	Booking status (1): SA				Duration: 01:00
AGADIR AL MASSIRA	CASABLANCA MOHAMMED V Terminal: 2	AT422	12:45 23Oct2023	13:50 23Oct2023	12:05
Class: E	Operated by: ROYAL AIR MAROC Marketed by: ROYAL AIR MAROC				
Baggage (4): 1PC Fare basis: EID90R2A	Booking status (1): SA				Duration: 01:05

(1) OK = Confirmed, RQ = Passenger on waitlist, NS = Passenger without a seat, SA = Passenger without confirmed reservation. (2) NVB = Not valid before (3) NVA = Not valid after (4) You may check in the number of baggage items listed above free of charge. The maximum weight permitted for each baggage weighing 10 Kg / 22 lb maximum for an infant under 2 years old who is traveling on the guardian/parents lap.

## REMARKS

Indicate if there is a will to print a paper ticket.



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie).

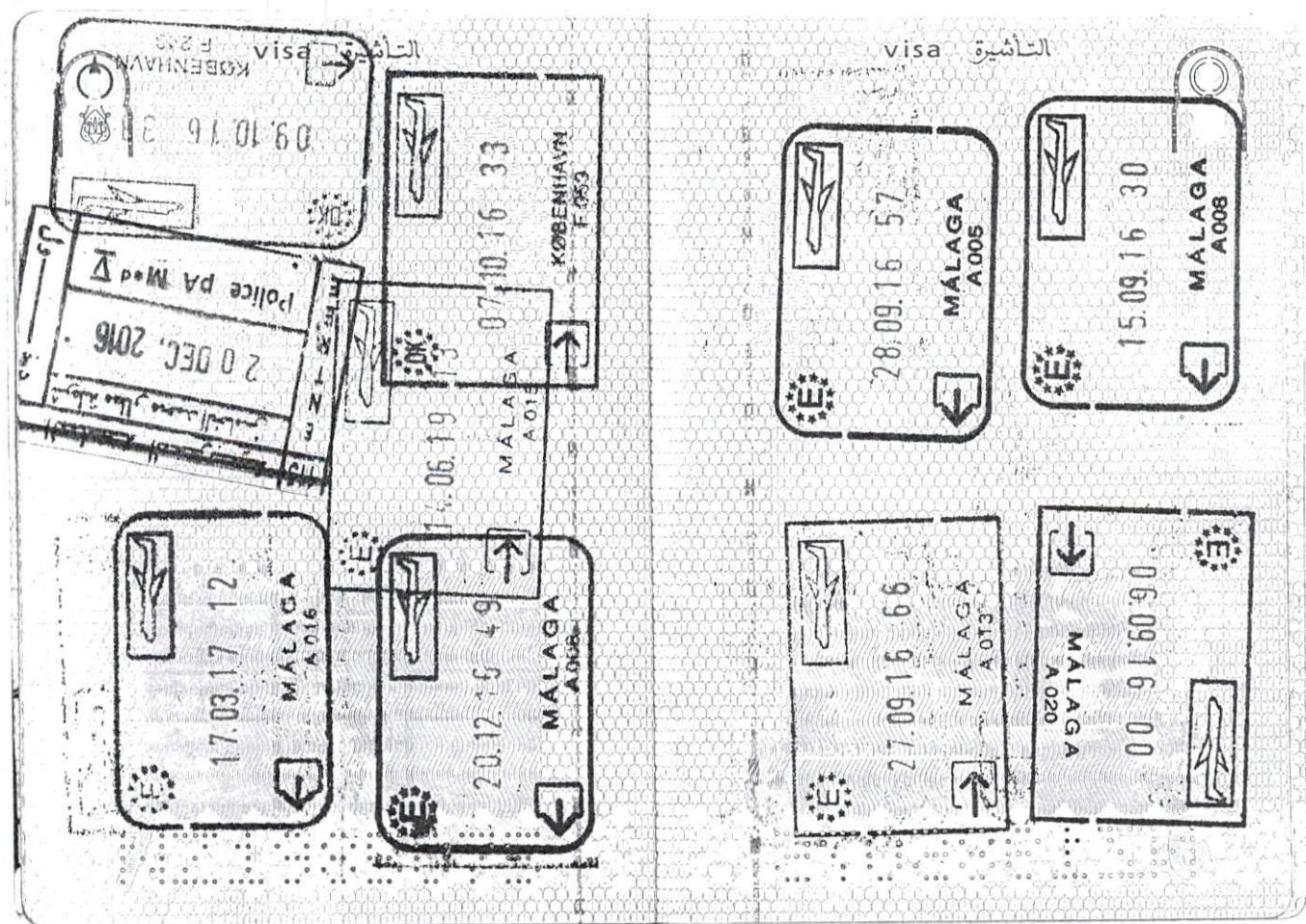
Information

EN COURS DE TRAITEMENT 1

PAYÉ

💡 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 2	-	01/11/2023	Virement	-	4 286,10	2 703,88	638,66	3 3 342,54
82871119	11/09/2023	Payé en : 51 jours		BENJALLOUN AMINA	564,40	238,30	32,04	270,34
82871271	11/09/2023	Payé en : 51 jours		BENJALLOUN AMINA	3 721,70 465,58	2 465,58	606,62	3 3 072,20
■ 2	-	28/06/2023	Virement	-	2 539,10 299,22	1 299,22	206,92	1 506,14
■ 1	-	27/06/2023	Virement	-	2 026,70 184,87	1 184,87	162,26	1 347,13
■ 1	-	22/06/2023	Virement	-	1 731,70 358,40	1 358,40	5,00	1 363,40



# CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 07/08/2023

## FACTURE N°08397/2023

NOM & PRENOM: BENJALLOUN AMINA

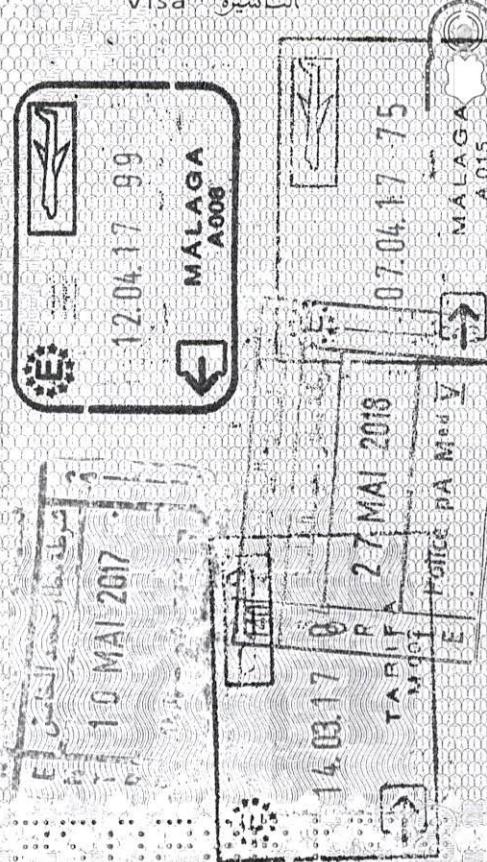
EXAMEN	MONTANT
RX. GRIL COSTAL FACE & 3/4	300 DH
TOTAL	300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :TROIS CENTS DH TTC

Bouchaib EL MDARI  
Médecin Radiologue  
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd Oued Oum Babii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tel: 05 22 93 04 93

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca  
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00  
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057  
E-mail: radiologie-oulfa@.com





# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحاليل الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

دكتورة جيهان خلاوة  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne CHU Ibn Rochd - Casablanca

الدكتورة جيهان خلاوة

LABORATOIRE CHAHDIA D'ANALYSES MEDICALES

Dr J.L. KHALLOUK/ Médecin Biologiste

349, Bd Oued Daoura Lot CHAHDIA Oulfa CASABLANCA- TEL 0522933344, Mail: labochahdia@gmail.com  
INPE: 093062149 / ICE: 001718112000062 / IF : 18800233

Casablanca le 7 août 2023

Madame BENJALLOUN AMINA

FACTURE N°

11315

### Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Calcium -----	B	30	
Albumine sérique -----	B	60	
Bilirubines Totale, libre et conjuguée -----	B	70	
Gamma -G.T. -----	B	50	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Phosphatases alcalines -----	Z	50	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 570

### Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 700,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

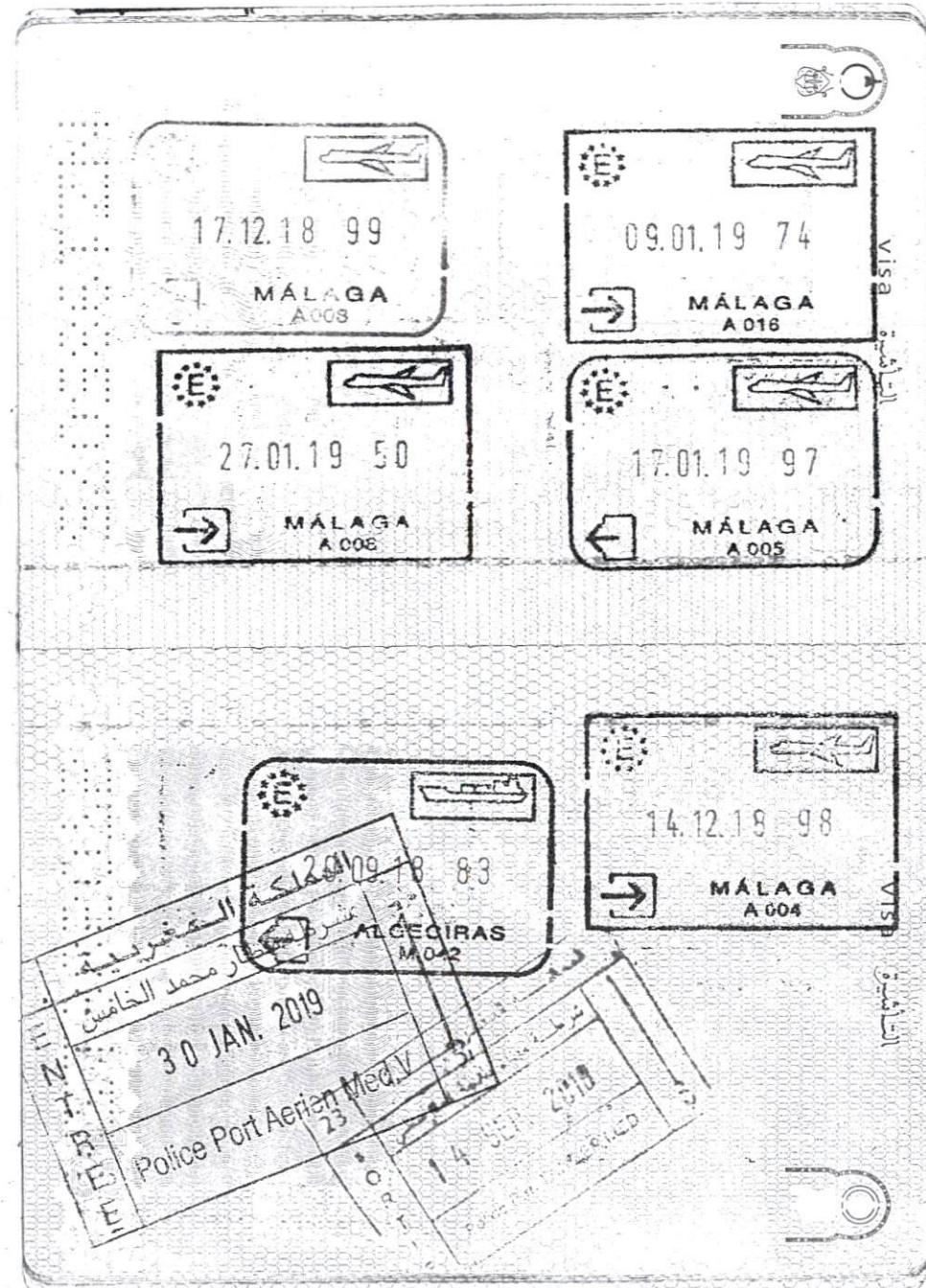
Sept Cents Dirhams

PHYSIQUE  
SANTÉ  
LÉGAL





الأشغال  
visa



الأشغال

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 2 septembre 2023

Madame BENJELLOUN AMINA

FACTURE N°	361767
------------	--------

Analyses :

Ac Anti - Facteur intrinsèque -----	B	300	
Bactério : Helicobacter Pylori ( Selles -----)	B	200	Total : B 500

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	695,00 DH
---------------	-----------

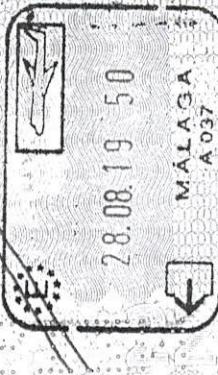
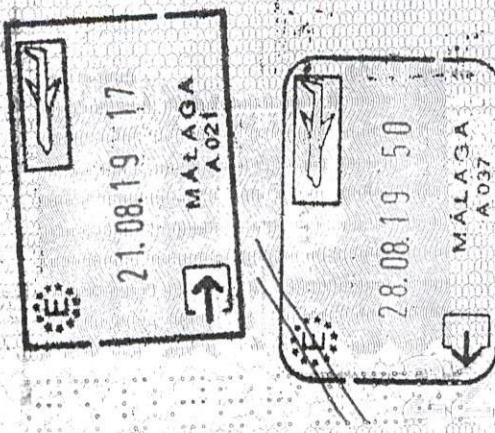
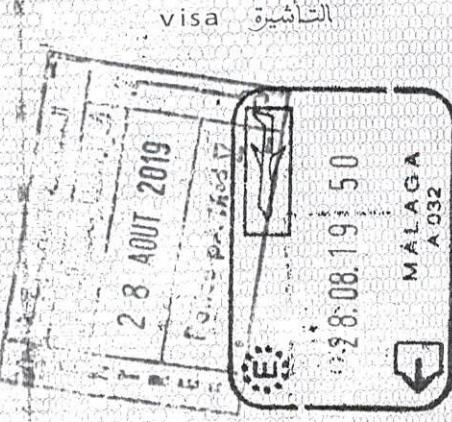
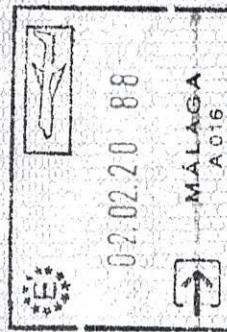
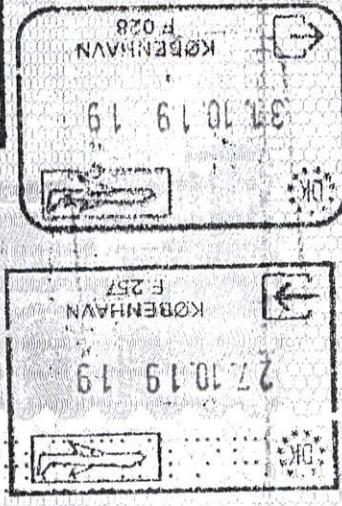
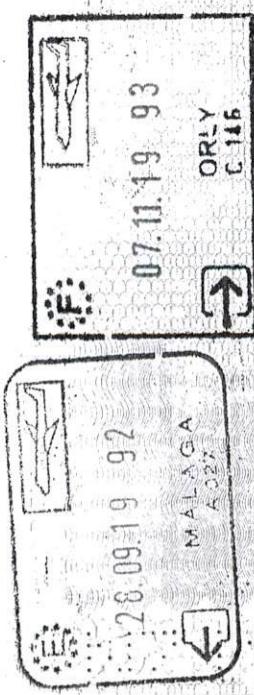
Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Quatre vingt Quinze Dirhams

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
BIOLISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca

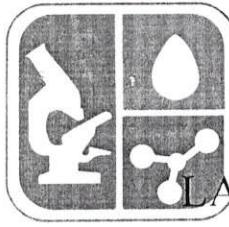
التأشيرة visa

التأشيرة visa



التأشيرة visa

التأشيرة visa



# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحاليل الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

LABORATOIRE CHAHDIA D'ANALYSES MEDICALES

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne CHU Ibn Rochd – Casablanca

الدكتورة جيهان لـ خلدة

Dr J.L. KHALLOUK/ Médecin Biologiste

349, Bd Oued Daoura Lot CHAHDIA Oulfa CASABLANCA- TEL 0522933344, Mail: labochahdia@gmail.com  
INPE: 093062149 / ICE: 001718112000062 / IF : 18800233

Casablanca le 31 août 2023

Madame BENJALLOUN AMINA

FACTURE N° 11682

Analyses :

Vitamine B 9 -----	B	400	
Vitamine B 12 -----	B	400	
Vitamine D 25OH D2/D3 -----	B	450	
Ferritine -----	B	250	Total : B 1500

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

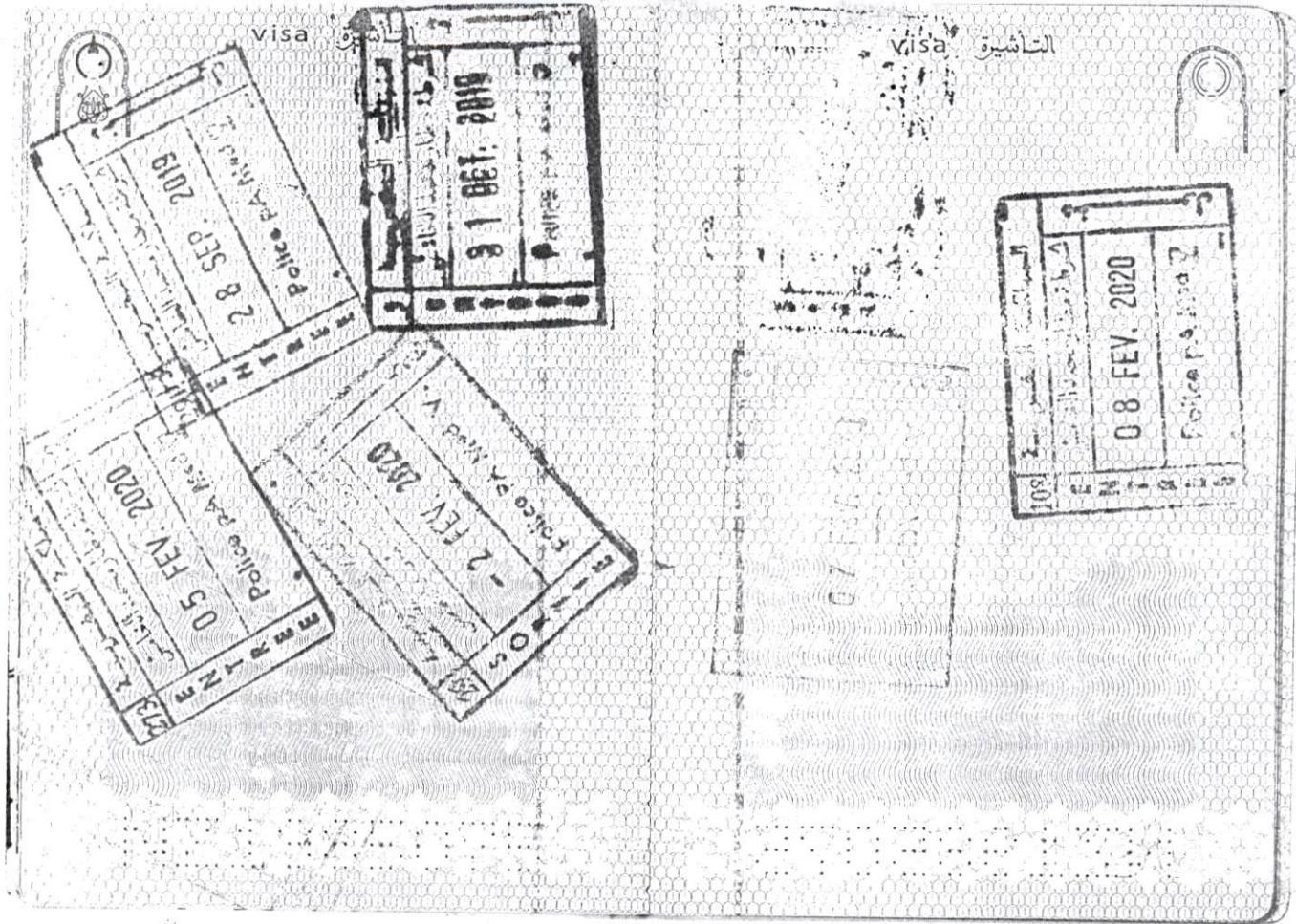
TOTAL DOSSIER 1 600,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Six Cents Dirhams

LABORATOIRE CHAHDIA  
D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr J.L. KHALLOUK  
Médecin Biologiste  
Bd Oued Daoura lot Chahdia Tel 0522933344  
Casablanca Tel 093062149







**Biologistes correspondants : Aurélie Driss-Corbin / Benedictine Roquebert**  
**Biologistes Médicaux**

A. Amara Petitjean	F. Floch	L. Lohmann	S. Samaan
H. Belaouni	A. Ganon	A. Luscan-Vajeri	S. Schmit
S. Chikhi	C. d'Humières	S. Malard	S. Trombert
J-M. Costa	P. Kleinfingér	M. Perret	M. Valduga
M-M. Coude	I. Lanois	A. Receveur	L. Verdumme
S. Defasque	A. Legrand	M. Roussel	B. Visseaux

**Biologistes Généticiens**  
D. Trost

### BENJELLOUN

AMINA

Né(e) le 01.03.1956

Sexe : F

Dossier n° : 23D4005364

G / w 994-101 / s 994-101

**LABM M TAZI**  
**SIDI BELYOTT 78 RUE D'ALGER**  
**20000 CASABLANCA**  
**MAROC**

Transmis par LABM M. TAZI  
Vos références : INMA1524439 / 23154 04074  
Enregistré le : 05.09.2023 Edité le : 06.09.2023  
Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

### • ANTICORPS ANTI-FACTEUR INTRINSEQUE (*Chimiluminescence*)

Réactif : EliA Intrinsic Factor (Thermo Fisher)

Prélèvement : 02.09.2023 Sérum 10h 00

1,5 U/ml

Interprétation :

- < 7 U/ml : Négatif
- 7 à 10 U/ml : Douteux
- > 10 U/ml : Positif

Recherche négative.

Validé par : Dr. Stéphanie Malard

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC s  
norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux)  
Portée disponible sur www.cofrac.fr  
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposition de votre part, ces résidus pourront être conservés afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle utilisation, sur simple demande, formulée auprès de notre RPD (cf coordonnées au verso).

Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.



مختبر التازي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitatem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur KENZA ZAIM

Madame BENJELLOUN AMINA

95,Bd Anoual et Angle Rue Tabit Bnou El Kourr  
1er étage,N°14 (l'Hermitage)  
CASABLANCA

Réf. : 23154

Examen du 02/09/23 - Edité le 02/09/23

Page 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

### EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

Recherche d'Helicobacter Pylori ( Selles) ----- Négative.

### ORDONNANCE

Casa Le 01/09/23

BENJELLOUN Amina

- Ac anti Facteur Tékrinique

- Recherche de l' Ag d' helicobacter  
pylori dans les selles .

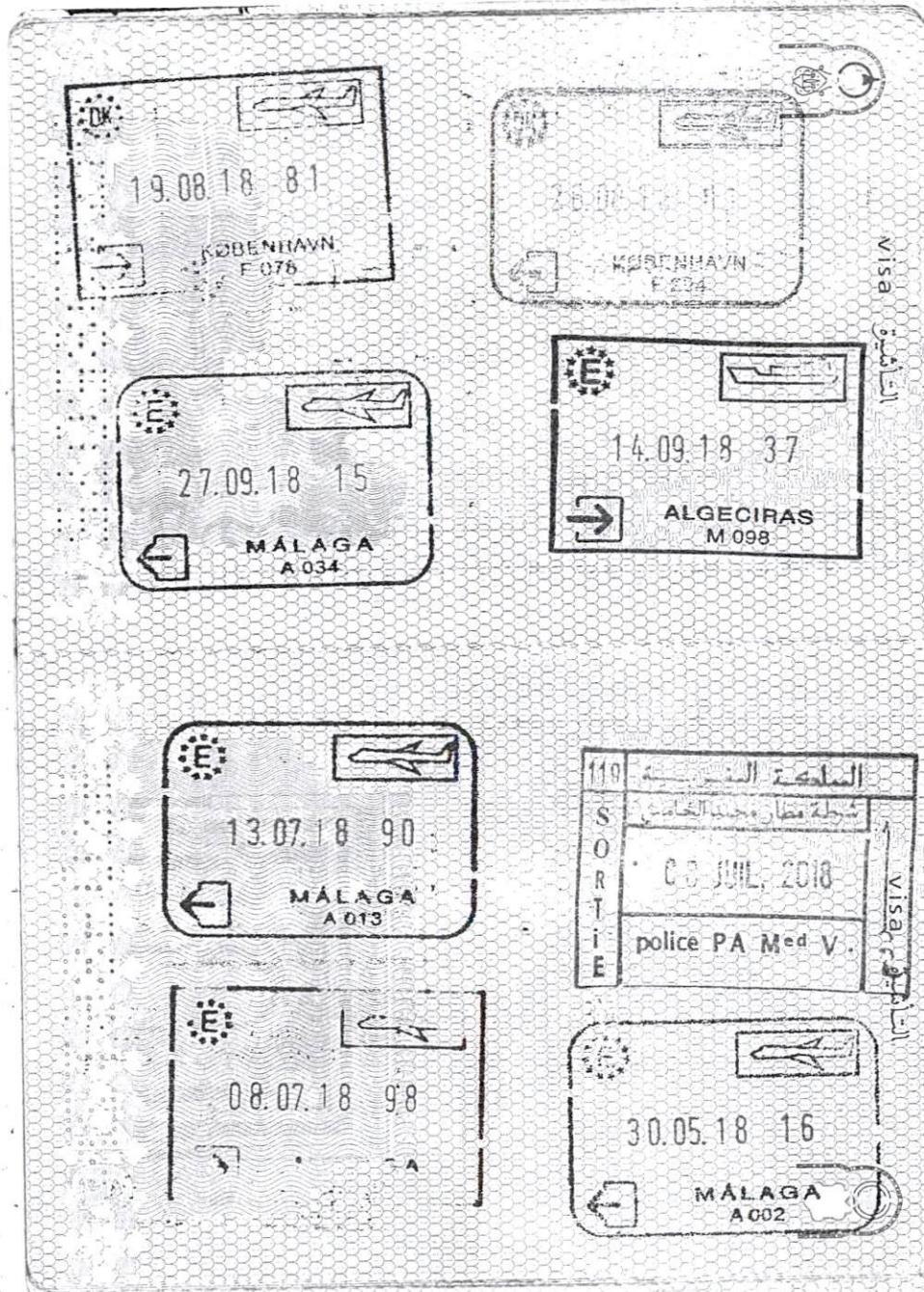
LABORATOIRE  
TAZI Karim  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 28 08

Dr. ZAIM Kenza  
Médecin Interniste  
Tél: 05 22 86 02 02

ZI Karim  
Biologiste  
Alger - Casablanca  
28 08 - Fax: 05 22 29 64 86

Visa

التأشيرة





# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحاليلات الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Dossier ouvert le : 31/08/23

Prélèvement effectué à 08:45

Edition du : 31/08/23

Madame BENJALLOUN AMINA

Date de naissance : 01/03/1956

Réf. : 23H857

Page : 1/1

### Compte Rendu d'Analyses

#### VITAMINES

Normales      Antériorités

Folates sériques ----- : 7,49      ng/ml      > 5,38

Vitamine B12 ----- : 185,00 \* pg/ml      191 - 663  
(Chimiluminescence)

Résultat contrôlé.

25- OH -Vitamine D (D2+D3)----- : 17,50 \* ng/ml      30 - 80  
(Méthode ELFA - Vidas Biomérieux)

#### MARQUEURS

26/05/22

39.9

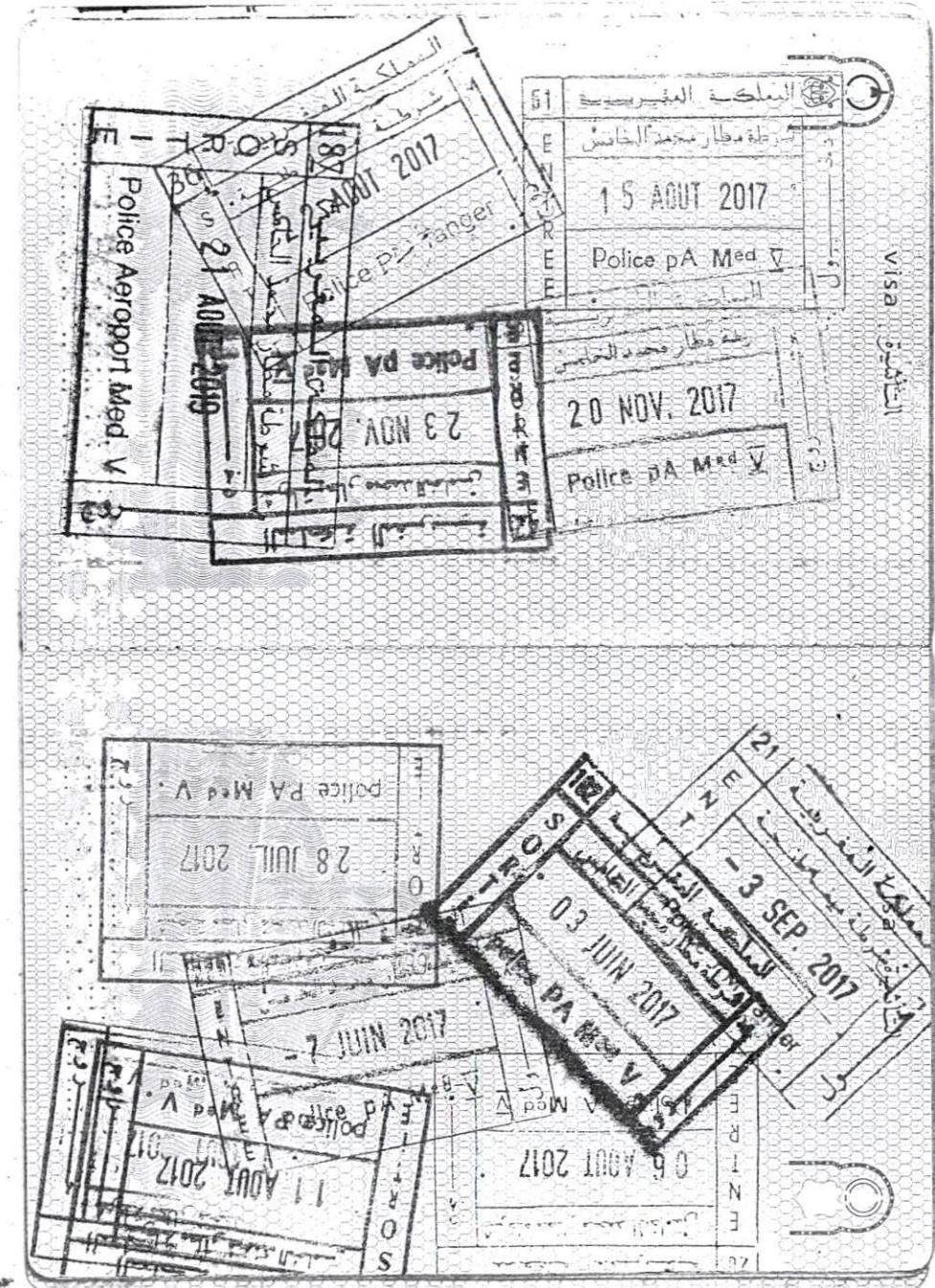
Ferritine ----- : 68,9      ng/ml

(Méthode ELFA - Vidas Biomérieux)

Hommes : 20 à 350 ng/ml  
Femmes cycliques : 15 à 150 ng/ml  
Femmes ménopausées : 25 à 280 ng/ml  
Enfants : A la naissance : 100 à 300 ng/ml  
    < à 1 an : 20 à 100 ng/ml  
    > à 4 ans : Idem adultes

LABORATOIRE CHAHDIA  
D'ANALYSES MÉDICALE  
Dr. J.L. KHALLOUK  
Médecin Biologiste  
349 Bd. Oued Daoura 1er Etage Lot. Chahdia  
Casablanca - Maroc  
Tél. : 05 22 93 33 44 - E-mail : labochahdia@gmail.com

الستجنة Visa



# ORDONNANCE

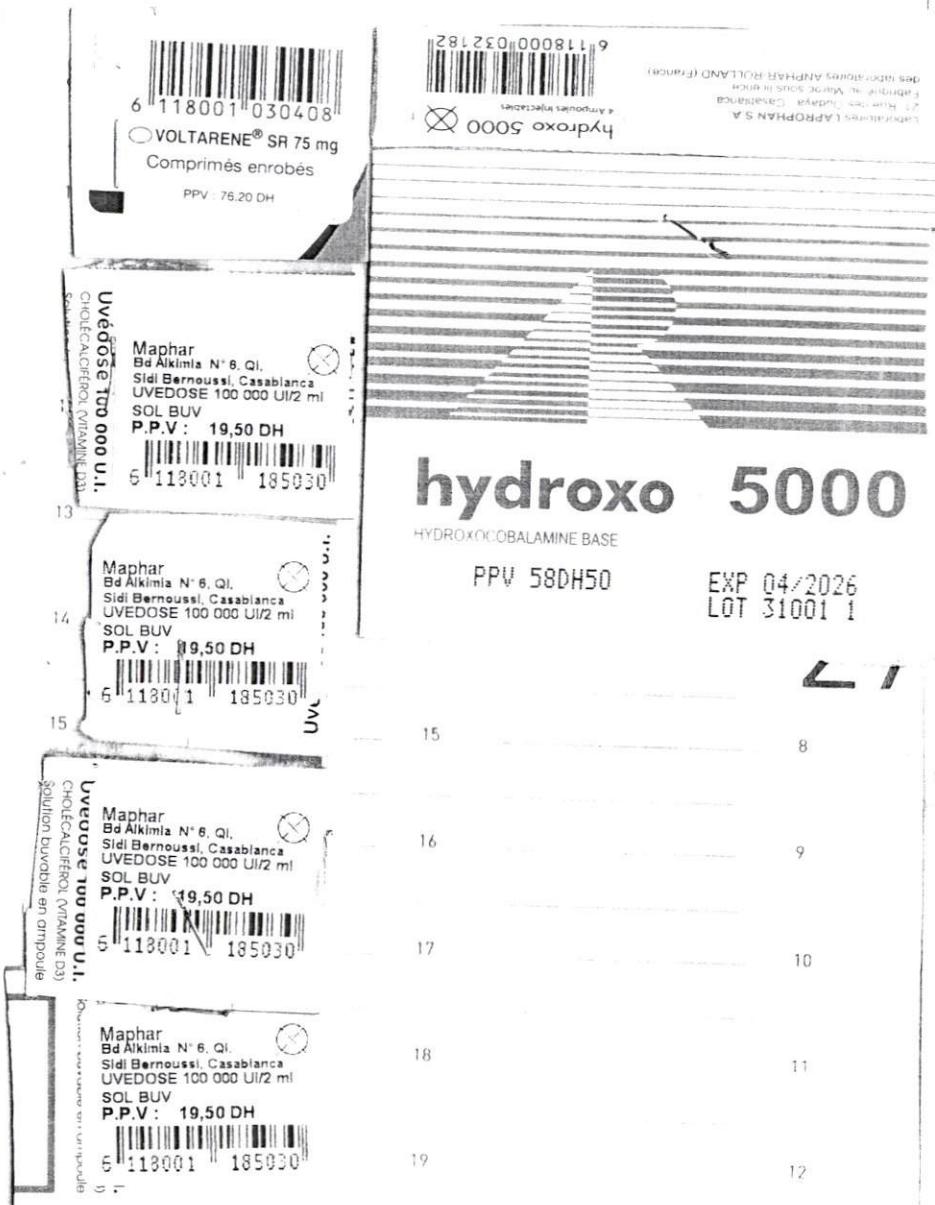
Gene Le: 28/8/23

BENJALLOUN Anne

- 1/ Voltaren 75mg SR  
Scp 1j x 15j<sup>12.50x4</sup>
- 2/ Uvedose  
1 ampoule / 15 jrs x 2 mois
- plus 1 ampoule / 3 mois  
58.50
- 3/ Hydroxo 5000  
1 inj IM / semaine x 3 mois.

1: 218.70

218.70  
12.50x4  
15j  
3mois  
58.50





# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحليلات الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca. Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Dossier ouvert le : 07/08/23

Prélèvement effectué à 08:00

Édition du : 07/08/23

Madame BENJALLOUN AMINA

Date de naissance : 01/03/1956

Réf. : 23H185

Page 2/3

### Compte Rendu d'Analyses

#### BIOCHIMIE

(Roche Integra 400+)

Normales Antériorités

Calcium ----- : 90,00 mg/l 90 - 105

(NM - BAPTA - Roche Diagnostics Cobas)

Albumine sérique ----- : 45,6 g/l 35 - 50

(Dosage turbidimétrique - Roche Diagnostics Cobas)

Bilirubine Totale ----- : 6,0 mg/l < 10

Soit : 10 µmol/l < 17

(Diazoréaction spéciale - Roche Diagnostics Cobas)

Bilirubine Indirecte (Libre) ----- : 4,5 mg/l < 10

Soit : 8 µmol/l < 17

(Calculée)

Bilirubine Directe (Conjuguée) ----- : 1,5 mg/l < 3

Soit : 3 µmol/l < 8

(Diazoreaction - Roche Diagnostics Cobas)

Gamma G.T. ----- : 16,7 UI/l 7 - 62

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

#### Variations physiologiques

- Prise de médicaments (+20 à 100 %)

- Anticonvulsivants (+20 à 300 %)

- Anticancéreux (+150 %)

- Antidépresseurs (+ 100 %)

- Contraceptifs oraux (+ 25 %)

Transaminases - SGOT / ASAT ----- : 20,2 UI/l < 40

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

Transaminases - SGPT / ALAT ----- : 17,6 UI/l < 45

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)

Phosphatases Alkalines ----- : 74,7 UI/l 45 - 132

(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)



# Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

## مختبر الشهدية للتحاليل الطبية

Dr J.L.KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

3  
2  
6  
4  
4  
0

Dossier ouvert le : 07/08/23

Prelèvement effectué à 08:00

Édition du : 07/08/23

Madame BENJALLOUN AMINA

Date de naissance : 01/03/1956

Réf : 23H185

Page 1/3

### Compte Rendu d'Analyses

#### HEMATOLOGIE (Sysmex)

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

		Normales	Antériorités
		(femme Adulte)	
<u>GLOBULES ROUGES</u>		4,2 - 5,2	4,07
Hématies -----:	4,09 * M/mm <sup>3</sup>	12 - 16	13,1
Hémoglobine -----:	13,1 g/100 ml	35 - 45	39
Hémostocrite -----:	39 %	85 - 95	
- V.G.M -----:	85 $\mu$ l	28 - 32	
- T.C.M.H. -----:	28 pg	30 - 35	
- C.C.M.H. -----:	33 g/100 ml		
<u>GLOBULES BLANCS</u>		4000 - 10000	5000
Numération des leucocytes -----:	4 800 /mm <sup>3</sup>		
Formule leucocytaire			
Polynucléaires Neutrophiles -----:	53,0 %	50 - 70	
Soit :	2 544 /mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	3,0 %	1 - 3	
Soit :	144 /mm <sup>3</sup>	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----:	0,0 %	< 1	
Soit :	0 /mm <sup>3</sup>	< 100	
Lymphocytes -----:	41 %	20 - 40	
Soit :	1 968 /mm <sup>3</sup>	1500 - 4000	
Monocytes -----:	3,0 %	1 - 8	
Soit :	144 /mm <sup>3</sup>	40 - 800	
<u>PLAQUETTES</u>		150000 - 400000	198000
Résultat -----:	215 000 /mm <sup>3</sup>		

#### VITESSE DE SEDIMENTATION

1 <sup>ere</sup> heure -----:	30 * mm	Normales
2 <sup>eme</sup> heure -----:	60 * mm	< 13

349, Bd. Oued Daoura - Lot Chahdia 1er Etage Oulfa - Casablanca - Tél. 05 22 93 33 44 - E-mail : labochahdia@gmail.com

شارع واد الدوره تجزئه الشهدية - الطابق الأول - الاتلبيه البيضاء - الهاتف : 05.22.93.33.44 - النقال : 07 66 41 93 94

INPF - 093062149 / ICF - 001718112000062 / IF - 18800233

labochahdia@mail.com : البريد الإلكتروني

CHAHDIA  
MEDICAL  
KHALLOUK

المنفذ

VISA



**CENTRE DE RADIOLOGIE  
EL OULFA**



**مركز الفحص بالأشعة  
العلفة**

**Docteur Fatiha LASRI**

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentscanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

**Dr Bouchaïb EL MDARI**

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 07/08/2023

PATIENT

: BENJALLOUN AMINA

MEDECIN TRAITANT

: DR. ZAIM KENZA

EXAMEN(S) REALISE(S)

: RX. GRIL COSTAL FACE & 3/4

- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Absence de lésion costale d'allure traumatique.
- Absence de foyer parenchymateux évolutif.
- Culs de sac pleuraux libres.

Dr Bouchaïb EL MDARI  
Médecin Radiologue  
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tél : 05 22 93 04 92

*Confraternellement*  
**DR. ELMDARI BOUCHAIB**

N.C\*

Bd. Oued Oum Rabii, Rue 50, N°2 - Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 04 92 - 05 22 93 05 92 - Fax : 05 22 02 54 27 - E-mail : [dr\\_elmdari@yahoo.fr](mailto:dr_elmdari@yahoo.fr)

VISA SPAIN

VISA SPAIN



مذكرة

## ORDONNANCE

Dr. ZAIM Kenza  
Médecin Interniste  
Tél: 05 22 86 32 22

Cane Le: 5/8/23

Benjalloun Amine

1/ Nyctalgie

1cp x 3lj x 1sem

134,50 2/ Arcotex 120

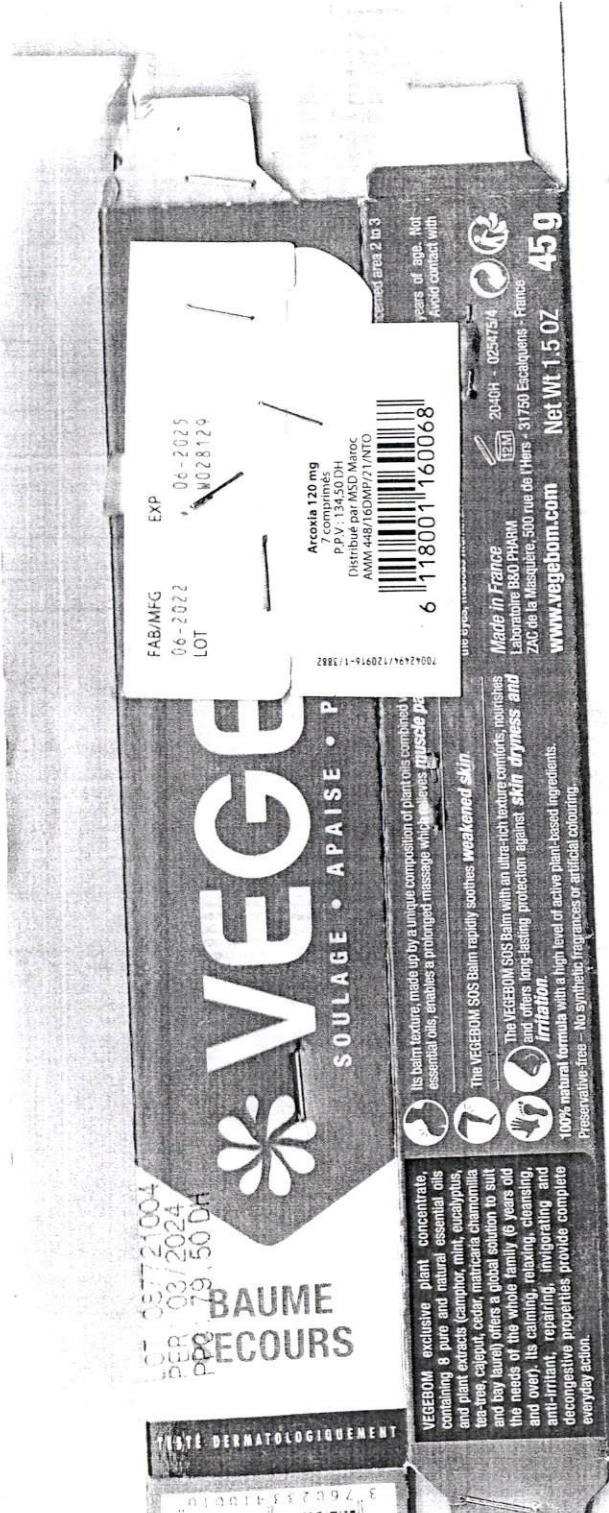
1cp (j) x 1sem.

79,50 3/ VegeSom

1app x 3lj

Dr. ZAIM Kenza

T = 216,00



# ORDONNANCE

DR. ZAIM Kenza  
Médecin Interniste  
Tel: 05 22 86 32 22

CASA

Le : 05/08/2023

me BENJALLOUN Attina

N.F.S

5/8 GT

V.S.

6/ PAL

CRP

7/ Bilicubine T, L, C

ASAT / ALAT

8/ Calcémie

9/ ALBUMINE

Dr. ZAIM Kenza  
Médecin Interniste  
Tel: 05 22 86 32 22

