

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

61756

Déclaration de Maladie : N° P19-0019723

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2011 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NEKMOUH Doudja Date de naissance :

Adresse : Hs le même

Tél. 06.64.01.60.30 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age : Enfant

Nature de la maladie :

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 : 04/03/2021

Le : 03/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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, ...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS 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.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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 CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent : _____	Date d'arrivée : _____
Date de dépôt du dossier : _____	Tarif de l'établissement : _____

تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، ...).

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

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراء.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية. ماعدا في حالة العلاج المستمر، في هذه الحالة. يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوماً) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المتصروفة على أساس التعرفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يطلب رهينا بطلب الموافقة المسبقة.

لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

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

توقيع وطابع الوكالة
Cachet et signature de l'Agence

خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري
Réservé à la DAMO

Identification de l'agent : _____

Tarif de l'établissement : _____

Date d'arrivée : _____

مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

Ref. ANAM : 1.20/01

ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض



Feuille de Soins Maladie

موافقة مسبقة *	<input type="checkbox"/>	تنفيذ *	<input type="checkbox"/>
Entente préalable *	<input type="checkbox"/>	Exécution *	<input type="checkbox"/>

مرجع رقم : 610-1-02

خاص بالمؤمن له (الها)

الاسم العائلي والشخصي :

رقم التسجيل :

رقم بطاقة التعرف الوطني :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (الها) *

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : ARRAS Noureddine

N° Immatriculation : 1A3153912

N° CIN :

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

Conjoint زوج

Enfant ابن

Adresse : 15 la même

Montant des frais : 519820Dhs

مبلغ المصاري : 20

عدد الوثائق المرفقة :

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي :

تاريخ الإيداد :

رقم بطاقة التعرف الوطنية :

الجنس :

الرقم الوطني الاستدلالي والقلم المشفوع

Nom et prénom : ARRAS Noureddine

Date de naissance : 05/12/1971

N° CIN : 14382161

Sexe : M ذكر F أنثى

INPE et code à barres : 091209148

Médecin traitant : Dr. H. A. A. Cardiologue

Etablissement de soins : Dr. H. A. A. Cardiologue

المؤسسة العلاجية : Dr. H. A. A. Cardiologue

Type de soins : Hospitalisation استشفاء Maternité أمومة Accident حادثة Maladie مرض

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus. أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه

Fait à : بـ : في : Le : 14/12/2012

Signature de l'assuré(e) : توقع المؤمن له

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : في : Le : 14/12/2012

نحوه وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة العلاجية

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

أصر بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه

بـ : في : Le : 14/12/2012

أشطب المقدمة

- Dr. H. A. A. Cardiologue

- Tel. 06 71 96 89 37

* Cocher la mention utile pour chaque case

** Accoller l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins) ainsi que le code à barres

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - ساحة داكار - الدار البيضاء مص. 2186 - CNSS - Place de DAKAR - Casablanca BP: 2186 Gare Télephone : 060 203 3333

وصف العمليات المجرأة					Description des actes effectués
نوع وظيفي الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	المبلغ المفوت Montant facturé	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	رمز العمليات Code des actes	تاريخ العمليات Date des actes	
<i>Dr. HADJ Aïda Cardiologue Tel.: 06 71 96 89 37</i>	2971,16	P.N. 128 114 /26		27/12/2020	
<i>HOSPITAL CHIRURGICAL Administration</i>					INPE et Code à Barres
					INPE et code à Barres

CIM-10

Actes Paramédicaux						العمليات المساعدين الطبيين
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres _____						
INPE et code à Barres _____						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					عمليات الالحاء، الاشعة والصور
نوع العمليات Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	نفيق وطباع طبيب الاشعة او الالحاء	
29/12/2018 I.C.E : 001576040000044 INPE : 093060838	1629,4			LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES 396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC Tél. : 0527 24 10 61 - GSM : 0696 05 7473 E-mail : haizounlab@ymea.ma	
INPE et code à Barres _____					
INPE et code à Barres _____					

جريدة الوصفات التي تم ترتيبتها والتجهيزات الطبية الممنوعة
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجاري RELEVE DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجاري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire REF : 610-2-06 : مرجع رقم	
	Référence structurée : 210202170402762	Emis à Casablanca le : 	Page : 1	
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation: 173353212 Règlement du mois : 02/2021 Mode de paiement : Virement	ARRAS NOUREDDINE RESID FATIMA ZAHRA II RUE DES ROSES ANGLE BD AMAR EL KHAYAM CASABLANCA 2020		
	Informations :	معلومات :		

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العنوان Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصروف Montant de la dépense	التعرية المرجعية Tarif de référence	معامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
ARRAS NOUREDDINE										
076495420	27/12/2020	PJ	HOPITAL CHEIKH KHALIFA	300,00	550,00	1,00	1,00	550,00	70	210,00
076495420	27/12/2020	Z	HOPITAL CHEIKH KHALIFA	2 500,00	2 200,00	1,00	1,00	2 200,00	70	1 540,00
076495420	27/12/2020	K	HOPITAL CHEIKH KHALIFA	100,00	100,00	1,00	1,00	100,00	70	70,00
076495420	27/12/2020	PH	HOPITAL CHEIKH KHALIFA	71,16	56,63	1,00	1,00	56,63	70	39,64
076495420	27/12/2020	B	BIOLOGIE	1 629,40	1,10	160,00	1,00	1 276,00	70	893,20
076495420	27/12/2020	PH	PHARMACIE	337,70	337,70	1,00	1,00	337,70	70	236,39
076495420	27/12/2020	PHN	PHARMACIE	260,00	78,00	1,00	1,00	78,00	00	0,00
071049680	31/12/2020	CG	MEDECIN SPECIALISTE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	00	0,00
071049680	31/12/2020	KE	MEDECIN SPECIALISTE	900,00	650,00	1,00	1,00	650,00	70	455,00
071049680	31/12/2020	K	MEDECIN SPECIALISTE	800,00	650,00	1,00	1,00	650,00	70	455,00
071049680	31/12/2020	PH		99,00	99,00	1,00	1,00	99,00	70	69,30
Total remboursé pour NOUREDDINE										3 968,53
Total général remboursé										3 968,53

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Commentaire 27/12/2020



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
جامعة محمد الخامس
جامعة محمد الخامس

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

27/12/2020

Ajouter de jui



2000287648 / H0120034002
Prénom : NOUREDDINE
Nom : ARRAS
DDN : 05/12/1957 E: 27/12/2020
Service : URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: M

- PSA
- THb
- NFS, fbg - VS
- ALAT, AGAT
- Ur, kreat, K+, Na+, Cl-, Ca2+
- Créatinin, HbUrc
- U, TH, Ac urofite

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
06 71 96 89 37

LABORATOIRE HAIZON
D'ANALYSES MEDICALES
BP 82403 CASABLANCA 20000
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES

396 Bd. El Fida 1er étage
CASABLANCA
Tél. : 05 22 28 10 61

Dr HAIZOUN Adil
Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Nancy (FRANCE)
Spécialiste en Biologie Médicale

Casablanca le 29 décembre 2020

Monsieur ARRAS NOUREDDINE

FACTURE N° 50584

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Sodium -----	B	30	
Potassium -----	B	30	
Calcium -----	B	30	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	
Cholestérol total -----	B	30	
Triglycérides -----	B	60	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Thyrostimuline (TSH us) -----	B	250	
PSA totale -----	B	300	Total : B 1160

Prélèvements :

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

Prélèvement à domicile	+ 50 Dh	
------------------------	---------	--

TOTAL DOSSIER 1 629,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Six Cent Vingt Neuf Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0650 06 00 73
E-mail : haizounadl@wanadoo.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر حيزون لتعديلات الطبيعة

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
 - Spécialiste en Biologie Médicale
 - Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 29/12/20

Prélèvement effectué à 12:47

Edition du : 29/12/20

Monsieur ARRAS NOUREDDINE

Réf. : 20L2275

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(sur automate d'hématologie SYSMEX XS-1000i)

			Normales (Homme Adulte)
GLOBULES ROUGES			
Hématies -----	5,76	M/mm ³	4,3 - 5,76
Hémoglobine -----	17,3	* g/100 ml	13,5 - 17,2
Hématocrite -----	51,3	* %	39,5 - 50,5
- V.G.M. -----	89,1	μ ³	80 - 99
- T.C.M.H. -----	30,0	pg	27 - 33,5
- C.C.M.H. -----	33,7	g/100 ml	30 - 36

GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes ----- :	7 960	/mm ³	3900 - 10200
Formule leucocytaire			
Polynucléaires Neutrophiles ----- :	59,6	%	50 - 70
Soit :	4 744	/mm ³	1500 - 7700
Polynucléaires Eosinophiles ----- :	1,5	%	1 - 3
Soit :	119	/mm ³	40 - 300
Polynucléaires Basophiles ----- :	0,1	%	< 1
Soit :	8	/mm ³	< 100
Lymphocytes ----- :	29,5	%	20 - 40
Soit :	2 348	/mm ³	1500 - 4000
Monocytes ----- :	9,3	%	1 - 10
Soit :	740	/mm ³	40 - 800

PLAQUETTES

Résultat ----- : 221 000 /mm³ 150000 - 450000

VITESSE DE SEDIMENTATION

1^{ère} heure : 7 mm
 2^{ème} heure : 16 mm
 Age : 63 ans

Les valeurs limites de la normalité:

Pour les hommes : VS = Age en années/2

Pour les hommes : VS = Age en années/2
 Pour les femmes : VS = Age en années (+10)/2

Ouverture:

Tous les jours

Tous les jeudis
de 7h à 19h.

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

**LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES**
B4. EL Fida, CAS. B. MCA - MAROC
Tél. : 0522 28 10 61 - GSM : 0636 05 74 73
E-mail : haizounadi@menara.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر حائزون
لتحليلات الطبية

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 29/12/20

Monsieur ARRAS NOUREDDINE

Prélèvement effectué à 12:47

Réf. : 20L2275

Edition du : 29/12/20

Page : 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE

Normales

<u>Sodium</u> ----- :	142	mmol/l	135 - 145
Soit :	3,24	g/l	3,1 - 3,3
<u>Potassium</u> ----- :	4,3	mmol/l	3,5 - 5,1
Soit :	0,17	g/l	0,14 - 0,2
<u>Calcium</u> ----- :	89	mg/l	86 - 103
Soit :	2,23	mmol/l	2,15 - 2,58
<u>Glycémie à jeun</u> ----- :	1,13 *	g/l	0,7 - 1,1
Soit :	6,3	mmol/l	3,88 - 6,11
<u>Hémoglobine glycosylée</u> ----- :	7,40 *	%	4 - 6,5

(Par CLHP sur D-10® Bio-Rad)

La diminution de durée de vie des hématies est la cause de la sous-estimation de la valeur de l'hémoglobine glyquée : (anémie, saignement aigu, transfusion...). Les hémoglobines anormales sont responsables d'erreurs par excès (HbF, HbH) ou par défaut (HbS, HbC, HbD, HbE). En cas d'insuffisance rénale, l'hémoglobine glyquée est le plus souvent surestimée à cause de Hb carbamylée. Autres facteurs Hyperbilirubinémie + Hypertriglycéridémie + Splénectomie + Age (> 70 ans) + Grossesse + Peuvent faussement éléver ou abaisser la valeur de l'HbA1c.

Le dosage de la fructosamine est un recours intéressant chez ces patientes.

<u>Urée</u> ----- :	0,35	g/l	0,15 - 0,45
Soit :	5,83	mmol/l	2,5 - 7,5
<u>Créatinine</u> ----- :	11,4	mg/l	6 - 13
Soit :	100,9	μmol/l	53 - 115
<u>Acide urique</u> ----- :	60	mg/l	< 70
Soit :	357	μmol/l	< 416
<u>Cholestérol Total</u> ----- :	2,38 *	g/l	< 2
Soit :	6,13	mmol/l	< 5,15
<u>Triglycérides</u> ----- :	1,44	g/l	0,4 - 1,6
Soit :	1,65	mmol/l	0,46 - 1,83
<u>Transaminases - SGOT / ASAT</u> ----- :	17	UI/l	< 34
<u>Transaminases - SGPT / ALAT</u> ----- :	15	UI/l	< 45

Ouverture:
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. El Fida CASABLANCA MAROC
Tél. : 0522 28 40 61 - GSM : 06 74 73
E-mail : haizounadil@menara.ma

LABORATOIRE HAIZOUN D'ANALYSES MEDICALES



مختبر هيزون
لتحليلات الطبية

Hématologie - Biochimie - Bactériologie - Mycologie - Parasitologie - Immunologie
Virologie - PMA (Biologie de la Reproduction : IAC, FIV, ICSI) Cryoconservation

Docteur HAIZOUN Adil
BIOLOGISTE

- Diplômé de la Faculté de Nancy (France)
- Spécialiste en Biologie Médicale
- Diplôme de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris VI)

Dossier ouvert le : 29/12/20

Monsieur ARRAS NOUREDDINE

Prélèvement effectué à 12:47

Réf. : 20L2275

Edition du : 29/12/20

Page : 3/3

HORMONOLOGIE

Normales

Thyrostimuline (TSH us) ----- : 1,73 mUI/l

(Technique Chimiluminescence E411 Roche)

Valeurs usuelles

Euthyroidie	:	0,25- 5	mUI/l
Hyperthyroïdie	:	< 0,15	mUI/l
Hypothyroïdie	:	> 7	mUI/l
chez le nouveau né	:	60 - 90 mUI/l	(puis normalisation vers le 3ème ou 4ème jour)

MARQUEURS

ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

P.S.A. Total ----- : **15,070 * ng/ml**

< 4

(Méthode E.L.F.A.)

Le toucher rectal, le massage prostatique, une cytoscopie, une échographie transrectale, une biopsie, augmentent temporairement le taux de PSA.

Ouverture:
Tous les jours
de 7h à 19h,
Samedi

Prélèvements à domicile sur rendez-vous

LABORATOIRE HAIZOUN
D'ANALYSES MEDICALES
396, Bd. S. Fida, CASABLANCA - MAROC
Tél : 0522 28 10 61 - Gsm : 06 96 05 74 72
E-mail : haizounadi@menara.ma



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL
SOINS

2000287648 / H0120034002
Prénom : NOUREDDINE
Nom : ARRAS
DDN : 05/12/1957 E: 27/12/2020
Service : URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: M

SERVICE DES URGENCES

قسم المستعجلات

Coller Etiquette

Nom et prénom :

Casablanca le

27.12.2020
Dr HADDOU Abdellatif
Tél: 06 71 96 89 31

BILAN

RADIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : M F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

63 ans HTA + Diabète + AVC + AOMI
Vitiligo + Maladie de Crohn + Hépatite

• RADIO STANDARD :

FACE

PROFIL

• ECHOGRAPHIE :

• SCANNER :

Avec injection

Sans injection

Créat :

BHCG : Positive

négative

• IRM :

Céphalé

Pacemaker Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des
urgences

Dr HADDOU Abdellatif
Coronarologue
Tél: 06 71 96 89 31

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le 24/12/2022

COMPTE RENDU



2000287648 / H0120034002

Je soussigné,
Prénom : NOUREDDINE
Nom : ARRAS
DDN : 05/12/1957 E: 27/12/2020
Mr/Mme
Service : URGENCES (NA)

PAYANT

Sexe: M

..... Certifie avoir examiné

..... Le : 24/12/2022

Admis(e) au service des urgences

Se plaignant de malaise maximaux au pic hypotension

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitement symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio
- Echographie
- Scanner
- IRM cervicale
- Autres :

Dr. HADADI Abdellatif
Cardiologue
Tél.: 06 71 96 89 37

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Dr. HADADI Abdellatif
Cardiologue
Tél.: 06 71 96 89 37



Casablanca , le 27/12/2020

PATIENT

: ARRAS NOUREDDINE

IRM CEREBRALE

TECHNIQUE :

- Acquisitions avec une IRM 1.5 par des coupes d
- ans les 3 plans en séquences de diffusion, T1, T2, Flair et angio IRM artérielle en mode TOF sans injection du produit de contraste.

RESULTATS :

- **A l'étage sus tentoriel :**
 - Absence de signe d'ischémie ni d'hémorragie aigue.
 - Petite plage en hypersignal Flair occipitale gauche d'allure ischémique séquellaire.
 - Lésions punctiformes en hypersignal Flair de la substance blanche périventriculaire d'allure vasculaire chronique.
 - Système cisterno-ventriculaire de taille et de morphologie normales.
 - Structures médianes en place.
 - Aspect perméable des structures artérielles intra crâniennes.
- **A l'étage sous tentoriel :**
 - Absence d'anomalie parenchymateuse bulbo-protubérantielle ou hémisphérique cérébelleuse.
 - V4 en position médiane non dilatée.
 - Charnière cervico-occipitale d'aspect normal.

CONCLUSION :

- **Absence de signe d'ischémie ni d'hémorragie aigue.**

Signé : Dr MAHLAOUI

Dr. Jamal MAHLAOUI
Médecin Radiologue



Date : 22/11/2016

Quittance - Paiement espèces

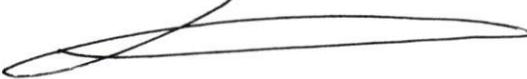
0531906

IPP :

N° D'admission : Montant :

Patient : Noureddine Aman 26

Cachet



F A C T U R E

N° : **128119 / 2020** du **27/12/2020**

Nom patient	ARRAS NOUREDDINE	Entrée	27/12/2020
	PAYANTS	Sortie	27/12/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- IRM cérébrale	1,00		2 500,00	2 500,00
- Consultation initiale d'urgences hors déchocage	1,00		100,00	100,00
- Consultation de spécialiste en urgence	1,00		200,00	200,00
ECG	1,00		100,00	100,00
			<i>Sous-Total</i>	2 900,00
PHARMACIE	1,00		71,16	71,16
			<i>Sous-Total</i>	71,16
Total Clinique				2 971,16

Arrêtée la présente facture à la somme de :		
DEUX MILLE NEUF CENT SOIXANTE ET ONZE DIRHAMS SEIZE CENTIMES		Total
		2 971,16

HOSPITAL CLINIQUE DE LA VILLE

Admission Card No. 128119

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**CASABLANCA****Reçu de caisse**

N° : 2012271231167990 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2000287648	ARRAS NOUREDDINE	27/12/2020

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	948	2 800,00
PAYANT	Total payé	2 800,00
DEUX MILLE HUIT CENTS D		

Reçu établi par : MOHL.RHO



27/12/20 12:28:21
9900397937
93979301
HOP CHEIKH KHALIFA G6
Casablanca

A0000000032010
APP : VISA ELECTRON
ARRAS/HAYAT.MLLE
xxxxxxxxxxxx4643
05/21 CARTE NATIONALE
8D9B5B6B652367DD
626-0-9999-1-44

MONTANT: 2800,00 MAD
NUM TRANSACTION : 004
NUM AUTORISATION: OR2278
STAN : 000948

DEBIT

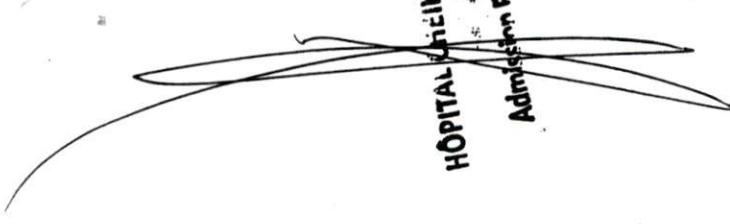
Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : ARRAS NOUREDDINE	N° Facture	128 119	2000287648
Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
ACUPAN 20mg Injecta (05)	1	6,54	6,54
ANDOL 1g Injecta (01)	1	18,80	18,80
CLOPRAUME 10mg Injecta (10)	1	1,39	1,39
OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (01)	1	29,90	29,90
Sous-Total médicaments			56,63
COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	2	1,21	2,42
INTRANULE G 20	2	1,82	3,64
PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	1	5,69	5,69
SERINGUE 10ML	2	0,84	1,68
TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	2	0,55	1,10
Sous-Total consommable médical			14,53
Total pharmacie			71,16

HOPITAL SÉLIK KHÉLIFF
Admission Facturation



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

2000287648 / H0120034002
Prénom : NOUREDDINE
Nom : ARRAS
DDN : 05/12/1957 E: 27/12/2020
Service : URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: M

Dr. HADADI Abdellatif
Cardiologue
Tel: 06 71 96 22 22

1 RPS + Dose hydroalcoolique

24,50
— 2 -

Collyre 10ml 16% ml

27,00
— 3 -

Colloidal 100g 16% ml

99,50
4 -

Magnium 300g 16% ml

99,50
5 -

Doliprane 800g 16% ml si cephalee

99,50
6 -

Sedès 20g 16% ml soc.

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

78,50

f. Betaserc 24 mg 1 (fx2) /
fixes

T = 597,70

DR HADADI Abdelaziz
Cardiologue
Tél.: 06 71 96 89 37

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

COVERAM 10mg/10mg
Perindopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6 118001 130108

Qi-Ze

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

BETASERC 24 MG
CP B30



6 118000 012641

QEDES 20mg

28 gélules



6 118001 100088

Mme Amal EL QABBAJ PAURI
Docteur en Pharmacie
PHARMACEUTIQUE DANTON
47 Boulevard d'Anziane
0522 25 09 72 Casablanca



nagmine

Magnésium 300 mg Vitamine B₆

SANS SUCRES ET SANS SEL

Par comprimé :

Magnésium d'origine marine 300 mg
Soit un apport en magnésium élément de 2mg
Vitamine B₆ 2mg

PROPRIETES

Le magnésium est indispensable au bon fonctionnement du cœur, des nerfs, des muscles et des différentes phases du métabolisme de l'organisme. **MAGMINE** à base de 300 mg de magnésium et de vitamine B₆, permet de couvrir les besoins quotidiens en magnésium dans certaines situations :

- Effort physique intense
- Crampes et tensions musculaires, fatigue physique,
- Alimentation déséquilibrée, avec carence nutritionnelle chez les personnes âgées, chez l'adolescent et en cas de régime alimentaire pendant des cures d'amaigrissement
- Surmenage, activité intellectuelle intense
- Stress, lassitude, difficulté d'endormissement
- Croissance chez l'adolescent

CONSEILS D'UTILISATION

- Prendre 1 comprimé par jour, à avaler, en buvant un verre d'eau.

PRESENTATION

Boîte de 30 comprimés

Complément alimentaire. N'est pas un médicament.

Laboratoires JUVA SANTÉ
8, rue Christophe Colomb - 75008 PARIS - FRANCE
Importé par PROMOSER
Résidence CASA I 282 Bd de la Résistance - CASABLANCA - MAROC

LABORATOIRES
JUVA SANTE