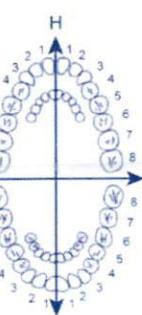


EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
شارع الدوحة PHARMACIE BOULEVARD DOHA 89 Bis Rue 2 Lot, Menidia Air Chök Casablanca - Tel: 05 22 50 15 30	2024-05-22	218,87

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE DU CENTRE TÉL: 02 33 52 12 22	26/02/2011	PCAZ	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DÉBUT D'EXÉCUTION														
				FIN D'EXÉCUTION														
				O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES														
					DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	B
					H	G												
					25533412 00000000	21433552 00000000												
					D	G												
00000000 35533411	00000000 11433553																	
B	B																	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX																		
MONTANTS DES SOINS																		
DATE DU DEVIS																		
DATE DE L'EXÉCUTION																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																		

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

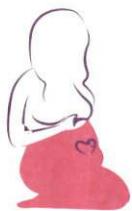
Ancien Attaché aux Hôpitaux de france

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبية سابقة بمستشفيات فرنسا

مناعة الحمل - التوليد

الحمل عالي المخاطر والفحص بالصدى 3D/4D

جراحة النساء والتوليد

الجراحة بالمنظار - العقم والخصاب

23 FEV 2021

QUASI FTTive

168,2w

NS

Acyclovir 1g

2

1g x 2/j

SC20200101

**FLAGYL 500 mg
CP PEL B20**

PPV 49DH80



6 118000 060062

49,8c

NS

Floryl 500 mg

218,9w 1g x 3/j

**صيدلية شارع الدوحة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bis Rue 2 Lot. Mechia Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30**

XENID Sup

**152 Bd. Al Qods Abwab California Ain Chok
Rés. Dar Salwa 2 - 1er Etage Casablanca**

**152 شارع القدس أبواب كاليفورنيا عن الشق
إقامة دار سلوى 2 الطابق 1 الدار البيضاء**

E-mail : zariama2975@gmail.com Tel: 05 22 87 40 07



DL

Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles
- Parité
- Thérapeutique antérieure ou en cours
- Durée du cycle
- Frottis monocouche : Vagin
- Frottis conventionnel : CBE :

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricien
152, Boulevard Al Qods
2ème Etage Casablanca

Dr. ZARI Amal
Gynécologue Obstétricien
152, Boulevard Al Qods
2ème Etage Casablanca

Signature et Cachet

Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

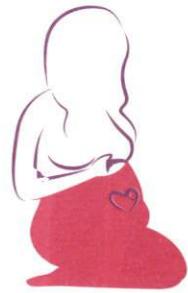
Ancien Attaché aux Hôpitaux de France

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

منابعة الحمل - التوليد

الحمل عالي المخاطر و الفحص بالصدى 3D/4D

جراحة النساء والثدي

الجراحة بالمنظار - العقم والإخصاب

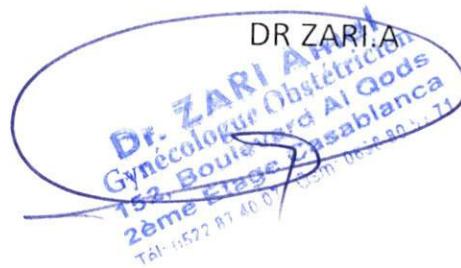
Note d'honoraire

MADAME OUADI FATHIA

CASA LE 23/02/2021

_ CONSULTATION+ECHOGRAPHIE=600DH

Arrêter la somme de la facture de SIX CENTS DIRHAMS



Dr. ZARI Amal

Spécialiste en Gynécologie – Obstétrique

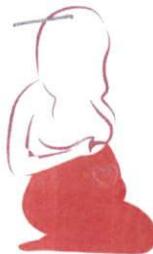
Ancien Attaché aux Hôpitaux de france

Suivi de Grossesses - Accouchements

Grossesses à haute risque et Médecine Foetale 3D/4D

Chirurgie Gynécologique et Chirurgie des seins

Coelioscopie et Hysteroscopie - Stérilité du couple FIV - ICSI



الدكتورة الزرعى أمال

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

منابعة الحمل - التوليد

الحمل عالي المخاطر و الفحص بالصدى 3D/4D

جراحة النساء والثدي

الجراحة بالمنظار - العقم والإنجاب

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Date : 23/02/2021

Nom & Prénom : OUADIE FATHIHA

Opérateur : Dr ZARI Amal

Appareil : GE Voluson Type : E8 (Mise en service 06/2020)

Modalités d'examens: Voie endovaginale

-Utérus en situation antéversé antéfléchi de taille 78X44mm

-L'endomètre homogène

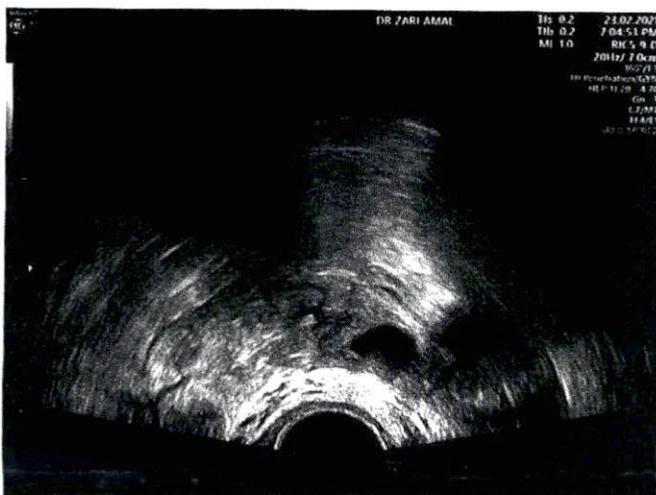
-L'ovaire droit de structure normal

-L'ovaire gauche de structure normal

-Absence de masse pelvienne suspecte.

-Le Cul de Sac de Douglas est libre, en particulier, il n'y a pas d'épanchement liquidiens.

Conclusion :Echographie end vaginal sans particularité





Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 27/02/21

Nom & Prénom: Mme OUADI FATIHA
Sur ordonnance du: Dr ZARI AMAL
Réf: 21C02420

Prélevé et parvenu au laboratoire le: 26/02/21
Organe ou siège du prélèvement : Col utérin
Renseignement(s) clinique(s): FCU

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :

Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :

Bonne trophicité

2. Microbiologie :

Inflammation avec amas de leucocytes altérés et présence de coccobacilles de type Gardnerella vaginalis

3. Modifications réactionnelles :

Cytoplasme chargé de coccobacilles ou "cellules preuves"

4. Cellules pavimenteuses :

Superficielles, intermédiaires et parabasales normales

5. Cellules glandulaires :

Rares, cylindriques normales ou en métaplasie malpighienne mature.

Conclusion et recommandation :

- Frottis cervical inflammatoire avec présence de Gardnerella Vaginalis.

- Absence de signe de dysplasie ou de néoplasie.

- Contrôle cytologique indiqué à un an.

Dr Nouhad BENKIRANE
ANATOMO - PATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouni
Tél: 22.51.31.22.51.34
Fax: 05.22.22.50.90
Patente N° 34206650 - TVA N° 819561 - CNSS N° 2364917 - ICE 000834360000045



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 01/03/2021

FACTURE N° : 21/03018

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

300,00 Dhs

TROIS CENTS DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **26/02/2021**

Pour **OUADI FATIHA**

Sur ordonnance du : **Dr ZARI AMAL**

