

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.

Diagnostique 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.

Éducation :

- 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.

Maladie chronique :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

- déclaration : 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.

S : 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 072045

80703

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1798 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AOUAME MOSTAA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : habtu elle

Tél. : 0652 100 580 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : Casa Le : 08/08/2021

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 un 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 un 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.

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مريض و لكل 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 الرصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات و الوثائق 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 يوما) من انتهاء العلاج.


سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسبقة. لأثقة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل و الأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

 الضمان الاجتماعي +0800 +0800 CNSS	ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée		مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire	مرجع رقم 103-1-03: 810	Ref: ANAM 12.02.01
	موافقة مسبقة * Entente préalable *	تنفيذ * Exécution *			

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

الاسم العائلي و الشخصي: EL MECHRAFI AZIZA

رقم التسجيل: N° Immatriculation: 1514502333

رقم بطاقة التعريف الوطنية: N° CIN: 1A-12114331-1

علاقة القرابة بين المستفيد و المؤمن له (لها): Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *

Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☐ ابن ☐

العنوان: Adresse: 123, Rue Hassan EL WAZI, RES. SEHRA, B. 4th, BOULGNE CASA

مبلغ المصاريف: Montant des frais: Dhs. درهم

عدد الوثائق المرفقة: Nombre de pièces jointes: 1

Déclaration du Médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات: Bénéficiaire de soins

الاسم العائلي و الشخصي: EL MECHRAFI AZIZA

تاريخ الميلاد: Date de naissance: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1

رقم بطاقة التعريف الوطنية: N° CIN: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1

الجنس: Sexe: M ☐ ذكر ☐ F ☐ أنثى

الرقم الوطني الاستدلالي و الرقم المسمى: INPE et code à barres **

Médecin traitant الطبيب المعالج 0191-2711865	Etablissement de soins المؤسسة العلاجية 0191-2711865
--	--

نوع العلاجات: Type de soins

قبول المرض المزمّن: Admission ALD *: Oui ☐ Non ☐

رقم ملف المرض المزمّن: N° dossier ALD: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1

رمز المرض المزمّن: Code ALD: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1

استشفاء: Hospitalisation* ☐ مرض: Maladie* ☐

أشهر بمصادقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه: Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

توقيع و طابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية: Fait à: 15/11/2014

توقيع المؤمن له: Le: 15/11/2014

Signature de l'assuré(e): 15/11/2014

* Cocher la mention utile pour chaque case
 ** Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de Santé des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.
 080 200 7200 / 080 203 3333 - الهاتف - 21866 - دار البيضاء - المدينة - 080 200 7200 / 080 203 3333
 دار المومن - ساحة دكاكر - دار البيضاء - المدينة - 21866 - B.P. 2186 Casa Gafar - Casablanca - Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca - B.P. 2186 Casa Gafar - Casablanca - Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333

توقيع و طابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent : تاريخ الإيداع: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	تاريخ الاستلام: 1-1-1-1-1-1-1-1-1-1

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
20/04/2011	9	20		 Dr. Chadia BENCHEROUN Radiologue 122, Bd. D'Anfa Quartier Médical Casablanca - Tél: 05 22 29 35 64	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

CIM-10 2011

Actes Paramédicaux					عمليات 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 الإحياء، الأشعة و الصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
20/04/2011	100			 Dr. Chadia BENCHEROUN Radiologue 122, Bd. D'Anfa Quartier Médical Casablanca - Tél: 05 22 29 35 64	
INPE et code à Barres					
INPE et code à Barres					

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis			جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة	
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو موزن التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux		
20-04-2011	898,70	 Pharmacie Lahjajma ZEMMAMA Nadia Avenue du Phare - Résidence Taghazout - Casablanca Tél. : 05 22 29 35 64		
INPE et code à Barres				
INPE et code à Barres				

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO	 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610 2 06 : REF
	Référence structurée : 210605478662775	Emis à Casablanca le : 08/06/2021	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة	EL MECHRAFI AZIZA 123 RES SEKKAT B RUE ABOU EL WAQT 3 EME ETG APPT 9 CASABLANCA 2016	
	N° d'immatriculation : 154502333 Règlement du mois : 06/2021 Mode de paiement : Virement		
Informations :			

مرجع الإشعار بالاستلام	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريف المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	مبلغ التعويض
Référence accusé de réception	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Montant remboursé
EL MECHRAFI AZIZA										
090958292	20/04/2021	CSC	MEDECIN SPECIALISTE	300,00	250,00	1,00	1,00	250,00	77	192,50
090958292	20/04/2021	KE	MEDECIN SPECIALISTE	1 000,00	650,00	1,00	1,00	650,00	77	500,50
090958292	20/04/2021	D	BIOLOGIE	800,00	1,10	550,00	1,00	605,00	77	465,85
090958292	20/04/2021	PH	BIOLOGIE	898,70	526,40	1,00	1,00	526,40	77	405,33
Total remboursé pour AZIZA										1 564,18
Total général remboursé										1 564,18

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr BENCHEQROUN Chadia
Cardiologue

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE

NOM : EL MECHRAFI
PRENOM : AZIZA
AGE : 64 ANS
DATE : 20/04/2021

MOTIF : - HTA.

COMPTE-RENDU :

- Ventricule gauche de taille et d'épaisseur normales, de bonne cinétique globale.
Absence d'anomalie de la cinétique segmentaire ventriculaire gauche au repos.
 - Fraction d'éjection normale = 72 % (Simpson bi-plan).
- Oreillette gauche de taille normale.
- Valve mitrale de structure et d'ouverture normales.
- Sigmoides aortiques légèrement remaniées, d'ouverture normale.
 - Pas de bicuspidie aortique.
- Cavités cardiaques droites de taille normale.
- Pas d'anomalie valvulaire tricuspide ni pulmonaire.
- Veine cave inférieure non dilatée.
- Tronc artériel pulmonaire et branches de taille normale.
- Pas de végétation oslérienne.
- Pas de thrombus intra-cavitaire.
- Pas d'épanchement péricardique.
- Aorte thoracique et aorte abdominale normales.

VD -diam.télédiastolique : 20 mm

VG - diam.télédiastolique : 42 mm
- diam.télesystolique : 26 mm
- épaisseur du septum : 7 mm
- épaisseur paroi post. : 7 mm
- rapport septum/p.p. :
- %raccourcissement : 38 %
des diamètres VG :

AO - diam. : 36 mm
OG - diam. : 39 mm

VALVE MITRALE : R.A.S.

VALVE AORTIQUE : **LEGEREMENT
REMANIEE**

VALVE TRICUSPIDE : R.A.S.

VALVE PULMONAIRE : R.A.S.

OCABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr BENCHEQROUN Chadia
Cardiologue

DOPPLER CARDIAQUE

NOM : EL MECHRAFI
PRENOM : AZIZA
AGE : 64 ANS
DATE : 20/04/2021

COMPTE-RENDU :

- Pas de sténose valvulaire.
- Pas de fuite mitrale.
- Minime insuffisance aortique..
- Minime insuffisance tricuspideenne physiologique.
- Pressions de remplissage ventriculaire gauche normales.
- Pression artérielle pulmonaire systolique normale.

CONCLUSION : - SIGMOIDES AORTIQUES LEGEREMENT REMANIEES, D'OUVERTURE NORMALE AVEC MINIME INSUFFISANCE AORTIQUE.

➤ LE RESTE DE L'EXAMEN EST NORMAL.

الدكتورة شادية بنشقر
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

AORTE

MITRALE

TRICUSPIDE

PULMONAIRE

G max =
G moyen =
Surface AO =
 $\frac{1}{2}$ P =
FRAO =

G max =
G moyen =
SM =
FRMIT =
Fuite =

G max =
G moyen =
Fuite =
PVDS =
PAPS =

G max =
G moyen =
G proto
G télé D =
Fuite =

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr BENCHEQROUN Chadia
Cardiologue

NOM : EL MECHRAFI
PRENOM : AZIZA
AGE : 64 ANS
DATE : 20/04/2021

COMPTE-RENDU D'ELECTROCARDIOGRAMME

- Rythme cardiaque sinusal à 83 B/mn.
- Espace PR normal.
- Axe de QRS à + 60 degrés.
- Pas de trouble de la repolarisation.
- Pas d'hypertrophie ventriculaire gauche.
- Pas d'extrasystole.

CONCLUSION : - TRACE NORMAL.


الدكتورة شادية بنشقر
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
69, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tel/Fax : 0522 29 33 40 / 0522 29 41 71

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr Chadia BENCHEQROUN
Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris
Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux
Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
CES des maladies du cœur et vaisseaux
Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire
Membre de la Société Française de Cardiologie
Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

CASABLANCA, LE 20 AVRIL 2021

NOTE D'HONORAIRES

PATIENT : **MADAME EL MECHRAFI AZIZA**

<u>EXAMENS :</u>	- CONSULTATION + ECG AU REPOS	300,00 DH
	- ECHO-DOPPLER CARDIAQUE	1.000,00 DH

MONTANT TOTAL 1.300,00 DH

**LA PRESENTE NOTE D'HONORAIRES EST ARRETEE A
LA SOMME DE : MILLE TROIS CENT DIRHAMS.**

البكتورة شادية بنشعرون
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

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

Casablanca le 20 avril 2021

Mme EL MECHRAFI AZIZA

FACTURE N°	23503
------------	-------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	70	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Troponine T HS -----	B	250	
Protéine C réactive -----	B	100	
Déplacement L -----	B	70	Total : B 550

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15	
-----------	----	----	--

TOTAL DOSSIER	800,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit Cents Dirhams

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoire d'Analyse Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 22 48 13 51/86

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr Chadia BENCHEQROUN

Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

CES des maladies du cœur et vaisseaux

Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire

Membre de la Société Française de Cardiologie

Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

7^u LA RECHRAFI ALZA

20/04/2021

1) - TROPONINE et lactate

2) - Niveau de l'enzyme

- Niveau de l'enzyme

- CRP

الدكتورة شادية بنشقر
Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71

LABIOMED
Laboratoire d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa, Quartier Recluse
05 22 48 13 51/06 - Casablanca

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme EL MECHRAFI AZIZA

Dossier N° : 21534747

Docteur CHADIA BENCHEQROUN

Dossier ouvert le : 20/04/21 - Edité le : 21/04/21

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	:	4,96	M/mm ³	4 - 5,4
Hémoglobine	:	13,7	g/dl	11,5 - 16
Hématocrite	:	41	%	
V.G.M.	:	83,1	μ ³	80 - 100
C.C.M.H.	:	33,3	%	30 à 36
T.C.M.H.	:	27,6	pg	27 à 32
Leucocytes	:	4 170	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	52,5	%	soit	2 189	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	0,7	%	soit	29	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,7	%	soit	29	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	37,2	%	soit	1 551	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	8,9	%	soit	371	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	233 000	/mm ³				150000 - 500000

BIOCHIMIE

UREE	:	0,37	g/l	0,15 à 0,50
(Cobas C6000)	:	6,16	mmol/l	2,49 à 8,32

CREATININE	:	7,0	mg/l	6 à 13
(Cobas C6000)	:	62	μmol/l	54 à 117

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Mme EL MECHRAFI AZIZA
Dossier N° : 21534747
Docteur CHADIA BENCHEQROUN

Dossier ouvert le : 20/04/21 - Edité le : 21/04/21

Page N° 2/2

IMMUNOLOGIE

Troponine T HS (Haute Sensibilité) : **<3,00** ng/l N < 14 ng/l
(Cobas 6000, seuil 3 ng/l)

*Nouvelles normes, changement d'unité (2018)
Algorithme ESC 2015 pour SCA (Cobas Elecsys)
pour la Troponines T de Dernière Génération*

*TnT HS : < 14 Résultat négatif avec VPN > 99 %
14-50 T+2h00 Delta < 5 T + 3h00 Delta < 10
50 Prise en charge et Contrôle T + 3h00*

BIOCHIMIE

CRP (Protéine C Réactive) : **1** mg/l < 6
(Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
Dr Chadia BENCHEQROUN
Cardiologue

Ancienne externe des hôpitaux de Paris
Ancienne interne des hôpitaux de Bordeaux
Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux
CES des maladies du cœur et vaisseaux
Diplômée d'écho-doppler cardiaque et vasculaire
Membre de la Société Française de Cardiologie
Filiale Pédiatrique et Filiale d'Echocardiographie

M^{me} EL MECHARRI NOLA

20/04/2021

1) 136,60 x 3
ARLON SMC (1,370)

2e 56 Meb.

2) 127,70
ARLON SMC (1,370)

3) 131,10 x 2
ARLON SMC (1,370)

4) 99,00
ARLON SMC (1,370)

7e 1: 15e de 100

898,70

Dr. Chadia BENCHEQROUN
CARDIOLOGUE
63, Bd. d'Anfa, Angle Rue Washington - Casablanca
Tél/Fax : 0522 29 33 49 / 0522 29 41 71



الضمان الاجتماعي
التأمينات الاجتماعية
CNSS

FEUILLE DE MEDICAMENTS

Direction régionale Anfa

Agence Ziraoui

Numéro d'Immatriculation :
Nom et Prénom :
Bénéficiaire :
Tél/GSM :

Partie réservée à l'assuré (c)

154502333
EL MECHRAH A37A
EL MECHRAH A37A
06 62 100 580

Partie réservée au code à barre des médicaments

AMlor* 5mg 56 COMPRIMÉS 6 118000 250012	AMlor* 5mg 56 COMPRIMÉS 6 118000 250012	AMlor* 5mg 56 COMPRIMÉS 6 118000 250012	SYNTHEMEDIC 22 rue souheir bnu al souam roches noires casablanca ATACAND 8 mg Boite de 30 139/18 DMP/21NRQ P.P.V. 127,70 DH 6 118001 020539
MOPRAL* 20mg SYNTHEMEDIC 22 rue souheir bnu al souam roches noires casablanca MOPRAL 20 mg Boite de 14 560/15 DMP/21NRQ P.P.V. 131,10 DH 6 118001 020652	MOPRAL* 20mg oméprazole SYNTHEMEDIC 22 rue souheir bnu al souam roches noires casablanca MOPRAL 20 mg Boite de 14 560/15 DMP/21NRQ P.P.V. 131,10 DH 6 118001 020652		