

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, parodontologie 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 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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-646274

84654

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3457 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAADI TOURIA

Date de naissance : 15/5/59

Adresse : 109 Rue ABDALLAH RAJII

NATRIE

Tél. : 0667061835 Total des frais engagés : 8375,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Médecine Interne
Pathologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissible
88, Boulevard Moulay Driss 1er - CASA
Tél : 0522 89 14 99 / 5

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/08/2021

Nom et prénom du malade : Saadi Touria Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Infection broncho pulmonaire Aigue

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 : CASABLANCA Le : 02/08/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-646274

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3457

Nom de l'adhérent(e) : SAADI

Total des frais engagés : 8375,70

Date de dépôt : 16/9/2021

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
02/09/2021	Cg	- 1	60000 D	INP : 0811111111111111 Pr. Majida Aitika Médecine Interne Pathologie Infectieuse - Hép Médecine Tropicale Maladie Sexuellement Trans 06 700000000

INP: OSNNWZFS

EXECUTION DES ORDONNANCES

Montant de la Facture

INPE 062045018

Montant
des Honoraires

18520A

650A

605M

Montant détaillé
des Honoraires:

Anglo Thor

40004

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 caninaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des Soins	Durée de la séance	Février 2017	Mars 2017	Avril 2017	Mai 2017	Juin 2017	Total
Soins préventifs		16	18	19	17	15	85
Soins curatifs		10	12	11	13	14	60
Total		26	30	30	30	29	145

Coefficient

INP: | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Pr. MAJIDA ZAHRAOUI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
EX ASSISTANCE A TITRE ETRANGER
DU COLLEGE DE MEDECINE DES HOPITAUX
DE PARIS

MALADIES DE SYSTEME - MALADIE RHUMATISMALES
GERIATRIE
HEPATOLOGIE - ENDOSCOPIE DIGESTIVE
PATHOLOGIES INFECTIEUSES
DIPLOME D'IMMUNOPATHOLOGIE
NUTRITION ET TRAITEMENT DE L'OBESITE
MEDECINE DU SPORT

www.zahraouimajida.com

الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة أخصائية في الطب الباطني
مساعدة سابقة بالخارج
في كلية الطب بمستشفى باريس

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية
أمراض الشبيخوخة
أمراض الكبد - المنظار الباطني
الأمراض المعدية
تعليم في طب المناعة من معهد باستور بباريس
طب التغذية و علاج السمنة - الطب الرياضي

Casablanca, le 02-09-2020 في البيضاء، الدار البيضاء

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 600Culantixa Inj b2
P.P.V : 164,00 DH



Nme Saadi Tounij

36,60

Betasteron 2mg : 3 cp 1 fois par/j pdt 3 j puis

1 fois par/j pdt 3 j puis

1 fois par/j pdt 3 j puis

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 400Culantixa Inj b2
P.P.V : 138,10 DH



139,50

Zilber 40 mg : 2 cp po 1 li pdt

164,00 x 3 = 492,00

Lovenox 0,6gou Noveac

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 2000UI ANTI-XA/0,2ML SER B2
P.P.V : 67DH00



injection sous cu

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 600Culantixa Inj b2
P.P.V : 164,00 DH



Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne - Hépatologie
Pathologie Infectieuse - Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissible
Rue Moulay Driss 1er - CASA
Tél : 0622 86 14 08 / 09

Dr. EL HARTI Badr
Régulateur en Pharmacie
N° 0620 45018
INPE 0620 45018

Résidence El Jawahir 86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}, Casablanca

إقامة الجواهر 86، شارع مولاي إدريس الأول، الدار البيضاء

N° Vert : 07 62 988 987 - Tél : 05 22 86 14 08 / 09 / 11 - Fax : 05 22 86 14 08 / 09

E-mail : zahraouimajida@gmail.com

BETASTENE 2 mg, comprimé dispersible

BETASTENE 0,05 %, solution buvable

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.

PRESENTATIONS

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible : Boîte de 20 comprimés.

BETASTENE 0,05 % solution buvable : Flacon de 30 ml.

COMPOSITION

Substance active : Bétaméthasone.

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible, contient 2 mg de bétaméthasone par comprimé.

BETASTENE 0,05 % solution buvable, contient 0,05 g de bétaméthasone par 100 ml de solution.

Excipients :

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible, q.s.p 1 comprimé dispersible

BETASTENE 0,05 % solution buvable, q.s.p 100 ml de solution buvable.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Glucocorticoïde - usage systémique.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est un corticoïde. Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

CONTRE-INDICATIONS

N'utilisez jamais Bétastène dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants,
- phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam dans la forme comprimé.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale. L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients

... une intolérance au galactose, un déficit en lactase de ... du glucose ou du

PHARMA5

LOT: 4026
UT.AV: 10-23
PPV :36DH60

cente, en cas
rention
diabète,

ment antécédents
insuffisance rénale,
die des muscles avec

d'ostéoporose et
fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladies parasitaires.

Pendant le traitement :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivez les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien, notamment avec certains médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (astémizole, bépridil, érythromycine en injection intraveineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, sultopride, terféndine, vincamine).

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

Allaitement

L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du



comprimé pelliculé
voie orale

ZIVLOX®

Moxifloxacin 400 mg



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Cette notice contient les informations suivantes :

1. Qu'est-ce que zivlox 400 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Zivlox 400 mg, comprimé pelliculé ?
6. Informations supplémentaires.

1. Qu'est-ce que zivlox 400 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?

CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE

Zivlox est un antibiotique de la famille des fluoroquinolones utilisé pour traiter, chez l'adulte à partir de 18 ans, certains types d'infections causées par certains microbes, appelés bactéries.

Zivlox 400mg, comprimé pelliculé, est indiqué dans le traitement des infections bactériennes suivantes causées par des bactéries sensibles à la Moxifloxacin :

- Exacerbations aiguës de bronchite chronique.

concernée par la douleur et le
Cela
du
ic Z
par
su
d
les

400 كماسين

LOT: M0452
P: 12/2022
PU: 267,00DH

fluoroquinolone.

- Demandez immédiatement si vous présentez l'un des signes ou symptômes suivants :
- vous entendez ou sentez un craquement dans le tendon.
- apparition d'un hématome ou d'une ecchymose touchant la région d'un tendon.
- vous ne pouvez pas bouger la

b . Aggravation de la myasthénie (faiblesse musculaire)

Les fluoroquinolones telles que Zivlox peuvent provoquer des symptômes de la myasthénie grave, tels que des problèmes respiratoires. Contactez votre médecin si vous notez une aggravation de ces problèmes respiratoires.

Voir le paragraphe « Quels sont les effets indésirables de Zivlox ? » pour plus d'informations. Ne prenez pas Zivlox :

- Si vous avez déjà eu une réaction allergique à l'un des composants de Zivlox.

En cas de doute, adressez-vous à votre médecin. Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez, en particulier si vous :

- avez des problèmes aux tendons
- avez une maladie qui entraîne des saignements (grave)
- avez des problèmes qui touchent le système nerveux (épilepsie)

Pr. MAJIDA ZAHRAOUI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
EX ASSISTANCE A TITRE ETRANGER
DU COLLEGE DE MEDECINE DES HOPITAUX
DE PARIS

MALADIES DE SYSTEME - MALADIE RHUMATISMALES
GERIATRIE

HEPATOLOGIE - ENDOSCOPIE DIGESTIVE

PATHOLOGIES INFECTIEUSES

DIPLOME D'IMMUNOPATHOLOGIE

NUTRITION ET TRAITEMENT DE L'OBESEITE

MEDECINE DU SPORT

www.zahraouimajida.com

الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة أخصائية في الطب الباطني

مساعدة سابقة بالخارج

في كلية الطب بمستشفى باريس

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية

أمراض الشيخوخة

أمراض الكبد - المنظار الباطني

الأمراض المعدية

إيلوم في طب المناعة من معهد باستور بباريس

طب التغذية و علاج السمّة - الطب الرياضي

Casablanca, le 02/09/2021 في الدار البيضاء،

Mme SAADI Touriya

CRP, PCT, DDIMERES, TROPONINMÉIE, NFS PLAQUETTES

⊕ AT PCA Confiné

Créatininémie

Dr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
50, Rue Almerinda - Palmier 5 - Casablanca
Tél : 05 22 86 14 08 / 09
Fax : 05 22 86 14 08 / 09

Confidential

Résidence El Jawahir 86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}, Casablanca إقامة الجواهر 86، شارع مولاي إدريس الأول، الدار البيضاء

N° Vert : 07 62 988 987 - Tél : 05 22 86 14 08 / 09 / 11 - Fax : 05 22 86 14 08 / 09

E-mail : zahraouimajida@gmail.com

Pr. MAJIDA ZAHRAOUI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
EX ASSISTANCE A TITRE ETRANGER
DU COLLEGE DE MEDECINE DES HOPITAUX
DE PARIS

MALADIES DE SYSTEME - MALADIE RHUMATISMALES
GERIATRIE

HEPATOLOGIE - ENDOSCOPIE DIGESTIVE

PATHOLOGIES INFECTIEUSES

DIPLOME D'IMMUNOPATHOLOGIE

NUTRITION ET TRAITEMENT DE L'OBESITE

MEDECINE DU SPORT

الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة أخصائية في الطب الباطني

مساعدة سابقة بالخارج

في كلية الطب بمستشفى باريس

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية

أمراض الشيخوخة

أمراض الكبد - المنظار الباطني

الأمراض المعدية

دبلوم في طب المناعة من معهد باستور بباريس

طب التغذية و علاج السمّة - الطب الرياضي

Casablanca 209 2011 في الدار البيضاء،

NOM ET PRENOM Dr. Fouya Saadi

BILAN BIOLOGIQUE

- ☐ NFS PLAQUETTES
- ☐ FERRITININEMIE
- ☐ TROPONINEMIE
- ☒ D DIMERE
- ☐ PROCALCITONINEMIE
- ☐ ASAT. ALAT. CPK. LDH
- ☐ GLYCEMIE A JEUN
- ☐ CREATININEMIE
- ☒ CRP

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissible
86 Boulevard Moulay Driss 1er - CASA
Tél: 0622 86 14 08 / 09

Pr. Majida ZAHRAOUI

Résidence El Jawahir 86, Bd. Moulay Idriss 1^{er}, Casablanca

إقامة الجواهر 86، شارع مولاي إدريس الأول، الدار البيضاء

N° Vert : 07 62 988 987 - Tél : 05 22 86 14 08/09/11 - Fax : 05 22 86 14 08/09

E-mail : zahraouimajida@gmail.com



FACTURE N° 2109023297
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 02/09/2021

INPE : 093002574

Mme Touriya SAADI

Demande N° 2109023297

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
Prise de sang Adulte	E25
Créatinine	B30
C R P (Protéine C réactive)	B100
Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80
Troponine	B250
D-Dimères CA 600	B300
Procalcitonine	B500

Total des B : 1260

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **1852 DH** *
mille huit cent cinquante-deux dirhams



C



LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2109023297**

Résultats de : **Mme SAADI Touriya**

Né(e) le : **01/05/1959** – 62 ans

N° CIN : **B193608**

Date du prélèvement : 02/09/2021 18:27. MA

Edition du : 02/09/2021 à 19:50

OUAZZANI

Madame le Pr MAJIDA ZAHRAOUI (Interniste)

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

(SYSMEX XN-1000)

Leucocytes : (RC)	9,58	10 ³ /mm ³	(3,90–10,20)
Hématies : (RC)	4,56	10 ⁶ /mm ³	(3,90–5,20)
Hémoglobine : (RC)	12,70	g/dL	(12,00–15,60)
Hématocrite : (RC)	39,4	%	(35,5–45,5)
VGM : (RC)	86,4	fL	(80,0–99,0)
TCMH : (RC)	27,9	pg	(27,0–33,5)
CCMH : (RC)	32,2	g/dL	(31,5–36,0)
RDW : (RC)	13,2	%	(0,0–18,5)

Formule leucocytaire :

Neutrophiles : (RC)	52,0	%	
Soit:	4 982	/mm ³	(1 400–7 700)
Eosinophiles : (RC)	2,6	%	
Soit:	249	/mm ³	(20–580)
Basophiles : (RC)	0,3	%	
Soit:	29	/mm ³	(0–110)
Lymphocytes : (RC)	33,8	%	
Soit:	3 238	/mm ³	(1 000–4 800)
Monocytes : (RC)	11,3	%	
Soit:	1 083	/mm ³	(150–1 000)
Plaquettes : (RC)	236	10 ³ /mm ³	(150–450)

Dossier n° 2109023297 – Mme Touriya SAADI



HEMOSTASE

D-Dimères

(TEST IMMUNOTURBIDIMETRIQUE)

Résultat sous réserve, à confronter aux données cliniques et biologiques.

770 ng/ml

(<500)

BIOCHIMIE

Procalcitonine:

(ECLIA sur COBAS 6000)

0,069 ng/ml

(<0,500)

Valeurs de références selon Roche- Cobas 6000 :

< 0.5 ng/ml :

Une infection bactérienne locale est possible, représentent un faible risque de sepsis sévère ou de choc septique.

0.5 à 2.0 ng/ml :

Une infection bactérienne locale est possible, à interpréter en fonction du contexte clinique. En cas de suspicion d'infection, il est conseillé de renouveler ce dosage dans les 24h.

2,0 à 10 ng/ml :

Infection bactérienne systémique probable.

> 10 ng/ml :

Sepsis bactérien sévère ou choc septique.

Créatinine:

(Dosage colorimétrique cinétique)

6,0 mg/L

(3,0-12,0)

53,1 umol/l

(26,6-106,2)

Protéine C-Réactive:

(Test immunoturbidimétrique)

6,5 mg/L

(<5,0)

MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine I:

(ECLIA sur COBAS 6000.)

(RC) : Résultat contrôlé

0,007 ng/mL

(<0,014)

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI Dr K. OUAZZANI

Le Dr M. JENANE

Dossier n° 2109023297 de Mme Touriya SAADI





FACTURE N° 2109023298
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 02/09/2021

INPE : 093002574

Mme Touriya SAADI

Demande N° 2109023298

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
Prélèvement Nasopharyngé	E20
Recherche de coronavirus covid-19 par PCR	B434.48

Total des B : 434.48

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **650 DH** *
six cent cinquante dirhams



C



LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: 2109023298

Résultats de : Mme SAADI Touriya

Né(e) le : 01/05/1959 - 62 ans

N° CIN : B193608

Date du prélèvement : 02/09/2021 18:28. MA

Edition du : 06/09/2021 à 12:51

OUZZANI

Madame le Pr MAJIDA ZAHRAOUI (Interniste)

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

BIOLOGIE MOLECULAIRE

Recherche du coronavirus SARS COV -2 (Covid-19) par RT-PCR :

Nature de prélèvement:	Nasopharyngé
CNIE:	B193608
Nationalité	Maroc
Résultats:	Recherche NEGATIVE : Absence de l'ARN SARS-Cov2

NB : Un résultat négatif n'exclut pas la maladie, à confronter aux données cliniques et radiologiques.



Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI Dr K. OUZZANI

Le Dr M. JENANE



Dossier n° 2109023298 - Mme Touriya SAADI

1 / 1



Pr. MAJIDA ZAHRAOUI

SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE
EX ASSISTANCE A TITRE ETRANGER
DU COLLEGE DE MEDECINE DES HOPITAUX
DE PARIS

MALADIES DE SYSTEME - MALADIE RHUMATISMALES
GERIATRIE
HEPATOLOGIE - ENDOSCOPIE DIGESTIVE
PATHOLOGIES INFECTIEUSES
DIPLOME D'IMMUNOPATHOLOGIE
NUTRITION ET TRAITEMENT DE L'OBESEITE
MEDECINE DU SPORT

www.zahraouimajida.com

الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة أخصائية في الطب الباطني
مساعدة سابقة بالخارج
في كلية الطب بمستشفى باريس

الأمراض الجهازية - الأمراض الروماتيزمية
أمراض الشيفوخة
أمراض الكبد - المنظار الباطني
الأمراض المعدية
دبلوم في طب المناعة من معهد باستور بباريس
طب التغذية و علاج السمّة - الطب الرياضي

Casablanca, le 02/09/2021 في الدار البيضاء،

Mme SAADI Touriya

PRIÈRE DE FAIRE UN ANGIOSCANNER THORACIQUE

*Renseignement(s) clinique(s) : syndrome post COVID,
douleur thoracique*

Clinique JERRADA OM
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél : 05 22 99 37 48
Pr. Majida ZAHRAOUI
Spécialiste Interne
Pathologie
P. SAADI
Tél : 05 22 99 37 48

**02/09/2021****PATIENT : SAADI TOURIYA****Casablanca, le****ANGIOSCANNER THORACIQUE**

TECHNIQUE: Acquisition hélicoïdale avec injection de PDC iodé avec reconstructions en coupes axiales.

RESULTAT :

- Tronc pulmonaire, artère pulmonaire droite et gauche ainsi que leurs branches lobaires, segmentaires et sous segmentaires sont libres.
- Absence d'infarctus pulmonaire.
- Septum interventriculaire d'aspect normal.
- Veine cave supérieur libre.
- Au niveau du parenchyme pulmonaire, il existe quelques épaississements linéaires sous pleuraux épars d'allure séquellaire.
- Absence de foyers de condensation en verre dépoli d'allure évolutive.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence d'épanchement péricardique.
- Absence d'adénopathies médiastinales.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

AU TOTAL :**Absence d'embolie pulmonaire.****Absence de lésion de pneumopathie virale d'allure évolutive.****Cordialement****Pr SALAM**

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54
Fax : +212 5 22 23 81 82
Web : www.cliniquejerrada.ma - Mail : direction@cliniquejerrada.ma

SERVICE RADIOLOGIE
08h à 18h mn
Etage
Radiologie

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 02-09-2021

Facture N° 16794/21

A. Identification

N° Dossier : CJO2102185504

N° Identifiant : 050329/21

Nom & Prénom : Mme SAADI TOURIYA

C.I.N :

Adresse : SIDI REHAL

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 02-09-2021

Date Sortie : 02-09-2021

Médecin traitant : DR. AKDIM FATIMA

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	ANGIOSCANNER THORACIQUE		4 000,00			4 000,00
Total Rubrique :						4 000,00
PARTIE CLINIQUE :						4 000,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :			TOTAL GENERAL			4 000,00

QUATRE MILLE DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél : 05 22 99 37 48



FACTURE N° 2109063195
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 06/09/2021
INPE : 093002574

Mme Touriya SAADI
Demande N° 2109063195
Date de l'examen : 06/09/2021

Récapitulatif des analyses	
Analyse	Clé
Prise de sang Adulte	E25
C R P (Protéine C réactive)	B100
D-Dimères	B300

Total des B : 400
Total à payer : **605.00** Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de :
six cent cinq dirhams





CASALAB PALMIER® LABORATORY

« Ceci est un mail seul le résultat papier fait foi »

File Number/ Dossier N° : **2109063195**
Results of/ Résultats de : **SAADI Touriya**
Date of birth/ Date de naissance : **01/05/1959**
ID Number /N° CIN : **B193608**

Mme/Mr Le DR Prescripteur Médecin

Edition on/Édition du : 06/09/2021

File registered on/Dossier enregistré le:

06/09/2021

Dear colleague, we thank you for your trust and we will send you the results of your patient.
Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

Compte-rendu complet

HEMOSTASE

D-Dimères
(TEST IMMUNOTURBIDIMETRIQUE)

270 ng/ml (<500)

02/09/2021

770

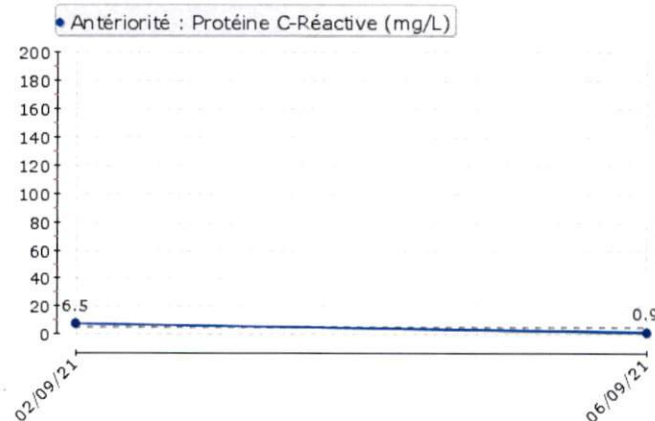
BIOCHIMIE

Protéine C-Réactive:
(Test immunoturbidimétrique)

0,9 mg/L (<5,0)

02/09/2021

6,5



Biological validation by/ Validation biologique par : Dr M. BEZZARI Dr K. OUZZANI Dr M. JENNAN

2109063195 – SAADITouriya

ICE: 002347953000007; Fax : 05.22.23.67.29 ; Email : accueil.casalab@gmail.com IF : 37741235 ;

Patente : 34771789 ; CNSS : 6576120;ICE: 002189772000081