

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

biologie 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.

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.

ntaire :

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0007670

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2362 Société : 93915

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NABI ABDESSAMAD

Date de naissance : 01/03/1952

Adresse : 123, RES. SERRAT, Rue Abou ELWART, Boumerdes

Tél. : 0664368970 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : GHANNAM SAMIRA Age : 60

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



Instructions à suivre

تعليمات يجب اتباعها

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, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

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

Les PPV et les codes à barres concernant les médicaments achetés doivent être joints aux dossiers de remboursement.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle 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.

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

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مستفيد ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

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

يجب إرفاق الثمن العمومي للبيع والرمز الاستدلالي للأدوية المشتراة بملف التعويض.

يجب تقديم العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعاضدية التي تنتمون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عمل طبي، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التعاضدية

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :



ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de soins pour les Affections de longue Durée

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire
مرجع رقم 1.1.02.01 Réf ANAM

N° Bordereau :

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (ها)

الاسم العائلي والشخصي : Nom et prénom : Ghamam Samir

رقم الانخراط : N° Affiliation : 3491487

رقم التسجيل : N° Immatriculation : 914818161518

رقم بطاقة التعريف الوطنية : N° CIN : 914818151914

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له * : Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) * Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☐ ابن ☐

العنوان : Adresse : 123 Boulevard de la République - 50000 - Sousse

مبلغ المصاريف (درهم) : Montant des frais (Dhs) : 2771,00 dh

عدد الوثائق المرفقة : Nombre de pièces jointes : 12 pièces

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي : Nom et prénom : Ghamam Samir

تاريخ الازدياد : Date de naissance : 01/03/1961

رقم بطاقة التعريف الوطنية : N° CIN : 914818151914

الجنس * : Sexe * Masculin ☐ ذكر ☒ Feminin ☒ أنثى

Identification du médecin traitant

تعريف الطبيب المعالج

* N° INP

* الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :

Type de soins

نوع العلاجات

Admissio ALD* : ☐ oui ☐ non قبول المرض المزمن :

N° dossier ALD* : رقم ملف المرض المزمن :

Code ALD : رقم المرض المزمن :

Soin ambulatoires* ☐ * علاجات خارجية * Pli confidentiel remis* : ☐ oui ☐ non تم تقديم الظرف المغلق :

Hospitalisation* ☐ * استشفاء * Date d'hospitalisation : تاريخ الاستشفاء :

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

Fait à : حرر بـ : Sousse

Le : في : 01/05/21

توقيع المؤمن له (ها)
Signature de l'assuré(e)

أشهر بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : حرر بـ : Sousse

Le : في : 01/05/21

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية
Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

- INP : Identification Nationale du Praticien
- * Cocher la mention utile pour chaque case

* اشطب الخانة

La vente de cet imprimé est formellement interdite يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

وصف العمليات المجراة

[illegible]

CIM - 10

جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المفقودة

[illegible]

عمليات الإحياء، الأشعة والمصور

[illegible]

عمليات المساعدين الطبيين

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



POLE ORIENTATION
1423 RES SETTAT RUE MEOU
EL WART IMI D J BOUADJENE

20053 CHOMELMACH BOUADJENE

000000000773

Accusé de Réception

N° Réception : 000000000773

(N° à rappeler pour toute correspondance ultérieure)

Nom et Prénom Assuré	:	CHOMELMACH CHOMELMACH
Immatriculation	:	74071032 / 500000000
Nom et Prénom Bénéficiaire	:	CHOMELMACH CHOMELMACH
Rang Bénéficiaire	:	01
Type dossier	:	FEUILLE DE CNOPS
Date et heure	:	1/07/2024 15:27
Lieu de réception	:	CNOPS SETTE 70142
Valeur du dossier	:	2771.00
Nombre de pièces	:	6
Code Agent	:	7000247
Code Etablissement	:	
Etablissement	:	

Accueil > Application > assure app

[Home](#) [Ma Situation](#) [Remboursements](#) [Prises en charge](#) [Immatriculation](#) [Menu](#)



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

PAYE

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
---------------	-------------------	---------------	---------------	--------------	---------------	-----	----------	-------

2/2

1	-	24/08/2021	Virement	-	2 771,00	1 557,78	284,69	1 842,47
68565773	01/07/2021	Payé en : 54 jours		GHANNAM SAMIRA	2 771,00	1 557,78	284,69	1 842,47



Dr. Houada MOUAD Ep GAOUl
CARDIOLOGUE

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier.
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université de Bordeaux.
Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux.
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg.
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université de Bordeaux.



د. هدى معاد غاوي

أخصائية أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس و مونتلبير
دبلوم فحص القلب بالصدى و الدوبلر من جامعة بوردو
دبلوم الرنين المغناطيسي للقلب من جامعة بوردو
دبلوم ارتفاع الضغط من جامعة ستراسبورغ
شهادة دراسية في الطب الرياضي تخصص القلب من جامعة بوردو

Le 23.06.2021

Mr / Mme Ghannam Sennec

FACTURE

☐ Consultation + ECG

☒ Echodoppler cardiaque 100.00

☐ Holter ECG

☐ Holter TA

☐ Echodoppler TSA

☐ Echodoppler MI

SOIT 100.00 (cent dirhams)

187, Bd Abdelmoumen, Espace Walili, N°8, 2^{ème} Etage, au dessus de la banque populaire (En face de la station Tramway Faculté de médecine)

187 شارع عبد المومن، إيسلمس وليلي، الطابق الثاني رقم 8، فوق البنك الشعبي (أمام محطة الطرامواي كلية الطب)

Tél : 05 22 48 22 48 / GSM : 06 61 46 02 33 / Email : dr.cardio.hmg@gmail.com

Dr. Houda MOUAD Ep GAOU

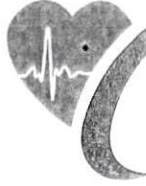
CARDIOLOGUE

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université
de Bordeaux

Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université
de Bordeaux

الدكتورة هدى معاد كاوي

أخصائية أمراض القلب و الشرايين



خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس و مونتبييه
دبلومة في القلب و الشرايين
بوردو

للقلب من جامعة بوردو
جامعة ستراسبورغ
لرياضي تخصص القلب
بوردو

Xarelto® 10 mg / 5 cps
Rivaroxaban

P.P.V. : 199,90 DH
Bayer S.A.



6 118 001 090631

Xarelto® 10 mg / 5 cps
Rivaroxaban

P.P.V. : 199,90 DH
Bayer S.A.



6 118 001 090631

Pharmacie ISMAILIA
Rue Abou Al Waqt Bourgogne
Lahajma - Casablanca
Tél. 05 22 36 97 44
INPE: 092034867



Cardiosprine 100 mg 20cps
Acide acetylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Xarelto® 10 mg / 10 cps
Rivaroxaban

P.P.V. : 347,00 DH
Bayer S.A.



6 118 001 090648

PHARMACIE NICE

1 Av. Nice Residence Bourdau
RD MG N°3 Bourgogne Casablanca
Tél. 05 22 36 97 44

187 شارع عبد المومن، إيسياس ويلي، الطابق الثاني الرقم 8، فوق البنك الشعبي (أمام محطة الطرامواي كلية الطب)
187, Bd Abdelmoumen, Espace Walili, N°8, 2^{ème} Etage, au dessus de la Banque Populaire (En face de la station Tramway Faculté de médecine)
Tél : 05 22 48 22 48 / GSM : 06 61 46 02 33 / Email : dr.cardio.hmg@gmail.com



FACTURE N° 2107013025
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 01/07/2021

INPE : 093002574

Mme Samira GHANNAM

Demande N° 2107013025

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PSA-A 0154	Prise de sang Adulte	E25	E	25.00 MAD
	Ferritine	B250	B	362.50 MAD
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B	116.00 MAD
	D-Dimères CA 600	B300	B	435.00 MAD
	Fibrinogène	B40	B	58.00 MAD
Total				996.50 MAD

Total des B : 670

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **996.5 DH** *
neuf cent quatre-vingt-seize dirhams cinquante centimes



Houda MOUAD Ep GAOUI
CARDIOLOGUE

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier.
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université de Bordeaux.
Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux.
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg.
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université de Bordeaux.



د. هدى معاد كاوي
أخصائية أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
طبيبة سارقة بمستشفيات باريس و مونتيليه
دبلوم فحص القلب بالمعدي و الدوبلر من جامعة بوردو
دبلوم الرنين المغناطيسي للقلب من جامعة بوردو
دبلوم ارتفاع الضغط من جامعة ستراسبورغ
شهادة دراسية في الطب الرياضي تخصص القلب من جامعة بوردو

Le 23.06.21

Mr / Mme

Channam Samia

Demande de :

- ☒ Echodoppler Cardiaque
- ☐ Echodoppler TSA
- ☐ Echodoppler MI
- ☐ Holter TA ☐ Holter ECG
- ☐ Epreuve d'effort

Renseignements Cliniques :

Dymer
D-der e leee
wied

Dr. Houda MOUAD GAOUI
Cardiologue
187, Bd Abdelmoumen, Espace Wallif, N°8, 2^{ème} Etage
Tel : 05 22 48 22 48

187, Bd Abdelmoumen, Espace Wallif, N°8, 2^{ème} Etage, au dessus de la banque populaire (En face de la station Tramway Faculté de médecine)

187 شارع عبد المومن، إيسباس ولفي، الطابق الثاني رقم 8، فوق البنك الشعبي (أمام محطة الطرامواي كلية الطب)

Tel : 05 22 48 22 48 / GSM : 06 61 46 02 33 / Email : dr.cardio.hmg@gmail.com

Last: Ghannam
First: Samira
ID:
DOB:
Age: 0ans
Sex:

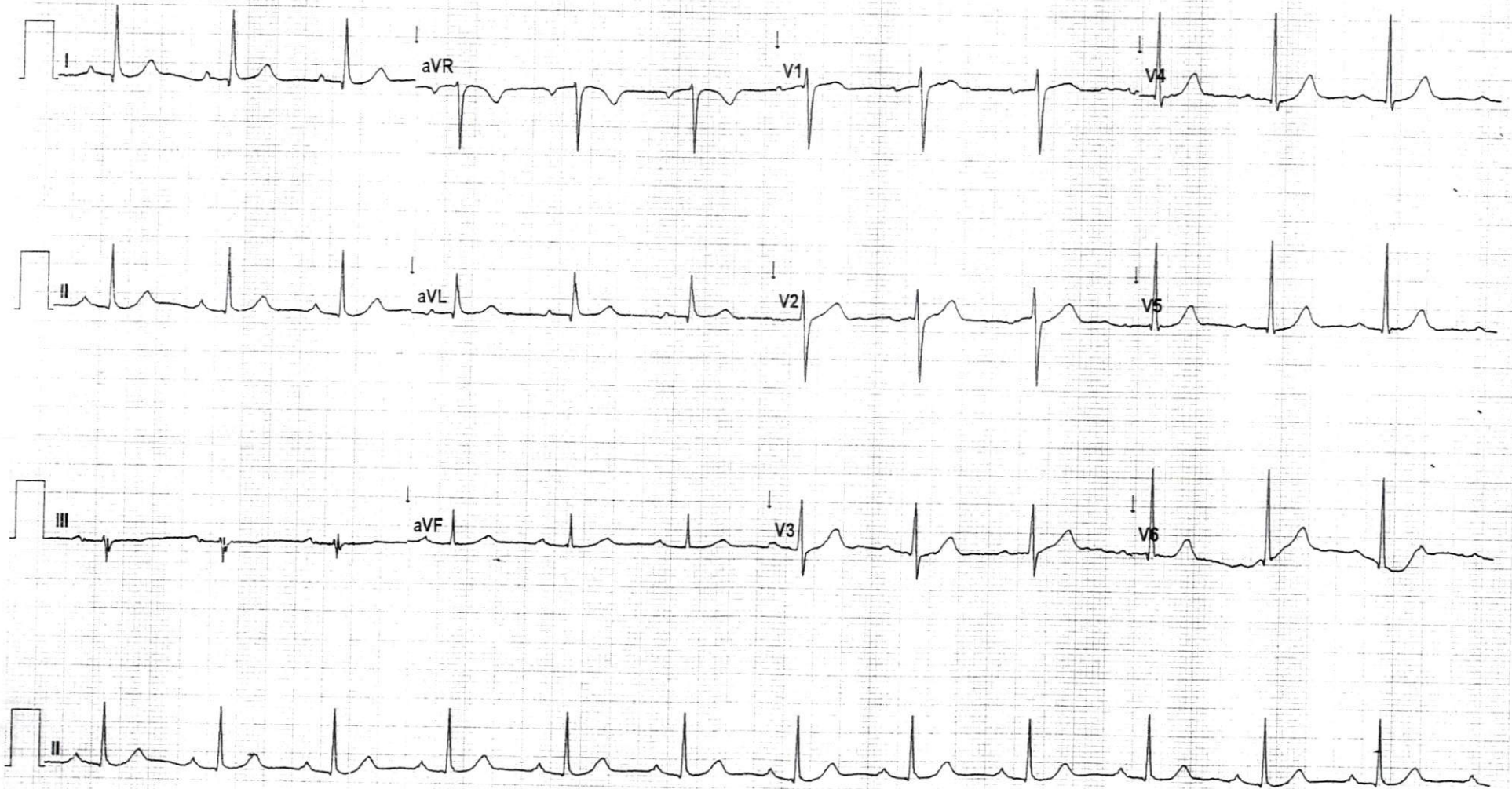
23-Jun-2021 14:27:42

Fréq.Card: 74 BPM
Int PR: 205 ms
Dur.QRS: 85 ms
QT/QTc: 357 / 385 ms
Axes P-R-T: 46 24 37

RYTHME SINUSAL
ECG NORMAL

Non confirmé

Dr. Houda M. AD GAQUL
CC: Cardiologue
157, Bd. Al-Farabi - Casablanca
Tel: 05 22 14 11 48



Site Zero

Site # 0 App.# 10060 ELI Link 4.5.0.2 Séquence # 10296 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz



Urgences 24h/24 7/7

LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2107013025**

Résultats de : **Mme Samira GHANNAM**

Né(e) le : **02/03/1961** - 60 ans

N° CIN : **B426594**

Date du prélèvement : 01/07/2021 08:42. JAM

Edition du : 01/07/2021 à 12:48

Madame Le Dr HOUDA MOUAD Ep GAOUÏ (Cardio)

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

< Compte-rendu annule et remplace le rapport du 01/07/2021 à 12:47 >

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

(SYSMEX XN-1000)

11/06/2021

Leucocytes :	6,85	10 ³ /mm ³	(3,90-10,20)	9,14
Hématies :	4,47	10 ⁶ /mm ³	(3,90-5,20)	4,51
Hémoglobine :	13,50	g/dL	(12,00-15,60)	13,60
Hématocrite :	39,9	%	(35,5-45,5)	39,9
VGM :	89,3	fL	(80,0-99,0)	88,5
TCMH :	30,2	pg	(27,0-33,5)	30,2
CCMH :	33,8	g/dL	(31,5-36,0)	34,1
RDW :	13,2	%	(0,0-18,5)	12,7

Formule leucocytaire :

Neutrophiles :	55,9	%		64,1
Soit:	3 829	/mm ³	(1 400-7 700)	5 859
Eosinophiles :	0,6	%		1,0
Soit:	41	/mm ³	(20-580)	91
Basophiles :	0,7	%		0,2
Soit:	48	/mm ³	(0-110)	18
Lymphocytes :	31,7	%		23,5
Soit:	2 171	/mm ³	(1 000-4 800)	2 148
Monocytes :	11,1	%		11,2
Soit:	760	/mm ³	(150-1 000)	1 024
Plaquettes:	448	10 ³ /mm ³	(150-450)	279

Dossier n° 2107013025 - Mme Samira GHANNAM

1 / 2





Urgences 24h/24 7/7

HEMOSTASE

Fibrinogène:
(Mécanique et optique)

4,57 g/L

(1,50-4,98)

22/06/2021

5,39

D-Dimères

(TEST IMMUNOTURBIDIMETRIQUE)

260 ng/ml

(<500)

22/06/2021

550

BIOCHIMIE

Ferritine:

(ECLIA sur cobas 6000.)

216,0 ng/ml

(13,0-150,0)

22/06/2021

253,0

Domaine de référence pour les adultes :

Hommes de 20 à 60 ans : 30 à 400 ng/ml

Femmes de 17 à 60 ans : 13 à 150 ng/ml

Domaine de référence pour les enfants :

< 1 an : de 12 à 327 ng/ml

de 1 à 3 ans : de 6 à 67 ng/ml

de 4 à 6 ans : de 4 à 67 ng/ml

de 7 à 12 ans filles : de 7 à 84 ng/ml

de 7 à 12 ans garçons : de 14 à 124 ng/ml

de 13 à 17 ans filles : de 13 à 68 ng/ml

de 13 à 17 ans garçons : de 14 à 152 ng/ml

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

Le Dr M. JENANE

Dossier n° 2107013025 de Mme Samira GHANNAM

2 / 2





Mr/Mme Ghannam Samira

Le

ECHOGRAPHIE TRANS-THORACIQUE

- VG non dilaté, a parois non hypertrophiée, de bonne contractilité globale et segmentaire FEVG à 65 %
- Massif auriculaire gauche non dilatée, libre d'échos
- Flux mitral type pseudo normal
- Pressions de remplissage normales
- VM souple fine sans fuite mitrale sans sténose
- Sigmoides aortiques au nombre de trois, souples siège d'une fuite minime sans sténose. Aorte non dilatée.
- Cavités droites non dilatées, bonne fonction systolique du VD,
- IT minime estimant la PAPS à $18 + 5 = 23$ mmHg
- VCI non dilatée à 11 mm, compliant.
- Péricarde sec

CONCLUSION :

VG non dilaté de bonne fonction systolique

Absence de valvulopathie significative

Absence de signes de CPA

Signé : Dr H.MOUAD GAOUI

Dr. Houda MOUAD Ep GAOU

CARDIOLOGUE

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université
de Bordeaux

Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université
de Bordeaux



الدكتورة هدى معاد غاوي

أخصائية أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس و مونتيلييه
دبلوم فحص القلب بالصدى و الدوبلر من
جامعة بوردو

دبلوم الرنين المغناطيسي للقلب من جامعة بوردو
دبلوم ارتفاع الضغط من جامعة ستراسبورغ
شهادة دراسية في الطب الرياضي تخصص القلب
من جامعة بوردو

Dossier N°

Date

Nom

Prénom

☒ Echo-doppler cardiaque

☐ Echo-doppler vasculaire TSA

☐ Echo-doppler vasculaire MI

☐ Epreuve d'effort

☐ Holter rythmique

☐ Holter tensionnel

☐ IRM cardiaque

Dr. Houda MOUAD Ep GAOU

CARDIOLOGUE

Diplôme de spécialité de la faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin des CHU de Paris et Montpellier
Diplôme d'échocardiographie doppler de l'université
de Bordeaux

Diplôme d'IRM cardiaque de l'université de Bordeaux
Diplôme d'hypertension artérielle de l'université de Strasbourg
Certificat d'étude en cardiologie de sport de l'université
de Bordeaux



الدكتورة هدى معاد غاوي

أخصائية أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالرباط
طبيبة سابقة بمؤسسات باريس و مونتبييه
دبلوم فحص القلب بالصدى و الدوبلر من
جامعة بوردو

دبلوم الرنين المغناطيسي للقلب من جامعة بوردو
دبلوم ارتفاع الضغط من جامعة ستراسبورغ
شهادة دراسية في الطب الرياضي تخصص القلب
من جامعة بوردو

Ordonnance

Mme Ghannam Samira

D. Mouad
F. Mouad
F. Mouad
A. F. S.



Mme GHANNAM Samira
F 02-03-1961B426594
Date/Heure 2107013023

Prélèvement:

PRELEVEMENT

187 شارع عبد المومن، إيسباس وتيلي، الطابق الثاني الرقم 8، فوق البنك الشعبي (أمام محطة الطرامواي كلية الطب)
187, Bd Abdelmoumen, Espace Walili, N°8, 2ème Etage, au dessus de la Banque Populaire (En face de la station Tramway Faculté de médecine)
Tél : 05 22 48 22 48 / GSM : 06 61 46 02 33 / Email : dr.cardio.hmg@gmail.com