

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.

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 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 3 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W21 666366

109267

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50049

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Mme KHADDOUJ

ABOU OBIDA

Date de naissance : 10/10/1934

Adresse :

DR. WIDAD BLOC 501 me 376 Hay
HASSANI CASA

Tél. :

0522 100397

Total des frais engagés :

1444,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ait Moulay Lotifa
Ophtalmologiste
Al Widad Ferraria 1, Lot N° 65, Résidence
Ava, 3ème Etage Bureau N° 7, Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 45 04 08 - 05 22 28 82 87

Date de consultation : 04/03/2022

Nom et prénom du malade :

ABOU OBIDA KHADDOUJ

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 : Casablanca

Le : 04/03/2022

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nature et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M attestant le Paiement des
06/03/2022	C.S.	250,00	INP: KATIH	
07/03/2022	C.S. CPD	M.M.	200,00	INPE
	FC			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUSTANE 580, Bd. In. Sin: Hay Hassani C.A.S. - ANCA Tel: 05 22 22 10 10	17/03/2022	395,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

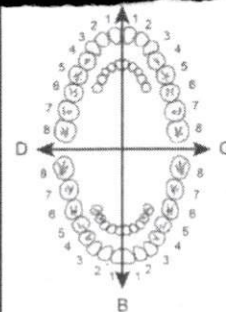
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HASSEMI Samir Hassani Biologiste 800 Imm. 828 Bd. Ibn Sina Tel: 05 22 89 69 87 / 05 22 89 32 22 Fax: 05 22 69 69 87	05/03/22	B.13.0	199,20
	07/03/22	B.13.0	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

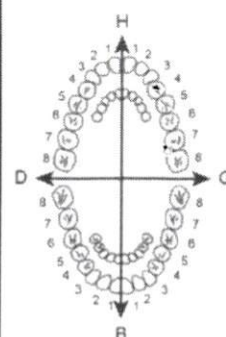
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ait Moulay Latifa

Ophthalmologiste



Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence Aya,
3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

الدكتورة ايت مولاي لطيفة

طبيبة اختصاصية في امراض و جراحة العيون

الوفاق فيرارا 1، تجزئة 65 إقامة آية، الطابق
الثالث، مكتب رقم 7، الألفة، الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 65 84 88 - النقال : 06 23 98 82 87

le 17/03/28

Pre Absolutidg.

- 1) physer u.d per large oculaire 30,00
 - 2) Dcm collige 27,580
 - 3) Dcm collige 30,30
 - 4) FRshidex pde 90180
 - 5) Hyfresh u.d 178.00
 - 6) posement oculif 30,00
 - 7) Nani-nad collige 178.00
- le 4x15

395.50

Dr. Ait Moulay Latifa
Ophthalmologiste

Al Wiffaq Ferrara Lot. N° 65
Résidence Aya 3ème Étage
Bureau N° 7 Oulfa - Casablanca
Tél : 06 23 98 82 87

PHARMACE AL BOUSTANE
Houda Belhoucine
580, Bd Ibn Sina Derb El Widad
Hay Hassani - CASABLANCA
Tél : 05 22 90 33 97

PHARMACE AL BOUSTANE
Houda Belhoucine
580, Bd Ibn Sina Derb El Widad
Hay Hassani - CASABLANCA
Tél : 05 22 90 33 97

NAVI® NaCl

5% PF

NOVAX
PHARMA

EYE DROPS - Preservative-free
Hypertonic Ophthalmic Solution
Temporary Relief of Corneal Oedema

EN

COMPOSITION:

Sodium Chloride 5%, Sodium Hyaluronate 0.3%, P-Plus™, Potassium Chloride, Calcium Chloride Dihydrate, Magnesium Chloride Hexahydrate and purified Water.

DESCRIPTION:

NAVI® NaCl 5% PF is a hypertonic ophthalmic solution designed to reduce symptoms of corneal oedema. The solution contains a high concentration of **Sodium Chloride**, which creates a hypertonic tear film that draws excess fluid out of the cornea by osmotic effect, and therefore provides temporary alleviation of symptoms of oedema.

Corneal oedema is the swelling of the cornea following ocular surgery, trauma, infection, and inflammation as well as a secondary result of various ocular diseases. Corneal oedema can also occur following over-wear of certain types of contact lenses.

The association of **P-Plus™** and **Sodium Hyaluronate** helps keep the surface of the eyes hydrated and provides long-lasting relief to sore and dry eyes.

The **OSD (Ophthalmic Squeeze Dispenser)** technology allows the innovative delivery of a sterile preservative-free ophthalmic solution.

bottle up side down above the eye, pull down the lower eyelid and slowly squeeze the bottle until a drop falls into the eye(s). Release the eyelid and close your eyes for 1 to 2 minutes to prevent the solution from draining out.

Instill 1 or 2 drops
and repeat
your eye(s).

4. After use

5. Wait 5 minutes
ophthalmic

WARNING:

- Use only as directed by your ophthalmologist or optometrist.
- The use of this product may cause temporary burning and eye irritation. If the problem persists, please consult your doctor.
- To prevent possible contamination, do not let the tip of the dropper come into contact with any surface or the eye.
- Do not swallow the solution.
- Keep out of the sight and reach of children.
- Do not use the solution after the expiry date.
- After the bottle has been opened, the solution must be used within 28 days.



PHYSER

um physiologique

nasale et ophtalmique stérile
en récipient unidosé

physiologique est préconisé pour le lavage des
oculaire quotidien, la toilette des yeux et du nez
et de l'adulte.

physiologique facilite le nettoyage des nez
obstrués par du mucus. Il favorise l'élimination
Grâce à son action humidifiante, il soulage
nasale chez l'adulte.

um physiologique peut être utilisé pour l'hygiène
par instillation ou application de compresses ou

peut être également utilisé pour l'hygiène
adulte par lavage, instillation, bains oculaires ou
ou cotons imbibés.

Boîte de 10, 20 ou 30 unidoses stériles de 5 mL.

le Sodium 0.9 g - Eau purifiée qsp 100 mL

physiologique peut être utilisé aussi souvent que
longues périodes.

un médicament à administration nasale ou
le sérum physiologique avant son application

enfants.

e d'utilisation.

ent unidosé pour la toilette du nez et des yeux.
plante.

pas être réutilisé, le produit ne contenant pas

enant pas de conservateur, une réutilisation
trer une solution contaminée.

MODE D'EMPLOI :

Détacher un récipient unidosé et l'ouvrir en tournant.

Usage nasal : Introduire l'embout du récipient
la tête légèrement inclinée et presser doucement.
Ensuite se moucher ou utiliser un mouche-bébé.

Chez le nourrisson, instiller le produit avec un
façon à éviter tout risque de contamination de



révision des instructions d'utilisation: Novembre 20

PHYSER

مصل فيزيولوجي

سولات من جرعة واحدة للاستعمال على مستوى
الأنف والعينين

ي لغسل التجاويف الأنفية ولغسل العينين يوميا وكذلك
ع والطفل ولدى الكبار.

ظف الأنف المسدودة مسالكه بالمخاط لدى الصغار. فهو
أثمة. ويفضل مفعوله الترطبي يساعد الكبار على التخلص

جي للعناية بالعينين لدى الرضيع بواسطة التقطير أو بكمامات من القطن مبللة.
ولوجي للعناية بالعينين لدى الأطفال والكبار بواسطة
ل أو استعمال كمامات من القطن مبللة.

ت جرعة واحدة من 5 مل

Important: lire attentivement!

Icin[®] 0.3 %

COMPOSITION :

Chaque ml contient :

Principe actif : Chlorhydrate de ciprofloxacine 3
à 3.0 mg de ciprofloxacine base)

Excipient à effet notoire: Chlorure de Benzalkonium
photo in Arabic words

INDICATIONS :

Ce médicament est indiqué chez l'adulte, l'enfant (2-11 ans), le nourrisson et l'enfant jusqu'à 23 mois et le nouveau-né (0-27 jours), dans le traitement local de certaines infections sévères de l'œil dues à des bactéries pouvant être combattues par cet antibiotique : conjonctivites sévères, kératites (inflammation de la cornée d'origine bactérienne), ulcères de la cornée et abcès de la cornée.

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

MISE EN GARDE :

Ne pas injecter dans l'œil.

Ce produit ophtalmique contient du chlorure de benzalkonium comme agent conservateur, qui peut se coller sur des lentilles de contact ; par conséquent, ce produit ne peut pas être utilisé quand les lentilles sont en place. Ces lentilles doivent être ôtées avant l'application de ce produit, et ne doivent pas être remises en place avant 15 minutes après l'utilisation.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des composants du produit.
- Allaitement.

PRECAUTIONS :

Le traitement doit être interrompu dès les premiers



FRAKIDEX®

Pommade ophtalmique

Phosphate sodique de dexaméthasone - Sulfate de framycétine

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et sur votre maladie

Si vous avez des questions, 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, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Les substances actives sont : pour 100 g
Dexaméthasone (phosphate sodique de) 0,1 g
Framycétine (sulfate de) 315 000 UI
Les autres composants sont : vaseline et paraffine liquide.

DÉTENTEUR DE LA D.E / AMM:

LABORATOIRE CHAUVIN

416, rue Samuel Morse - CS 99535
34961 Montpellier Cedex 2, France

Nom et adresse du fabricant / conditionneur:

Dr. Gerhard Mann

Chem.-pharm. Fabrik GmbH

Brunsbütteler Damm 165/173

13581 Berlin, Allemagne

Distribué au Maroc par:

Zenith pharma

96, Zone Industrielle. Tassila Inezgane.

Agadir Maroc

AMM France n° 326 452 1 3

CLV Algérie n° 096/17D125/01

AMM Tunisie n° 5283073

Médicament liste I

particulier s'il s'agit d'un collyre et même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (astemizole, bepridil, érythromycine en injection intra-veineuse, halofantane, pentamidine, sparfloxacine, terféndadine, sultopride, vincamine).

Inform
du co
dexa
Surd
Aucu
appli
entra
des f
opad

FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g

Distribué par : ZENITHPHARMA,

96 zone industrielle Tassila Inezgane,

Agadir- Maroc.

PPV : 20.80 dk

AMM N°30/19/DMP/21/NRQDNM

de cicatrisation. De ce fait, une surveillance ophtalmique particulièrement attentive est nécessaire.

3. COMMENT UTILISER FRAKIDEX®, Pommade ?

Voie locale. En application oculaire. Se laver soigneusement les mains. Eviter de toucher l'oeil et les paupières avec l'embout du tube. Reboucher le tube après utilisation. 1 à 3 applications par jour.

Appliquer une quantité équivalente à un grain de blé dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'oeil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière.

Pour ce faire, tirer la paupière vers la bas tout en regardant vers le haut et déposer la pommade entre la paupière et le globe oculaire. Ne pas toucher l'oeil et les paupières avec l'extrémité du tube.

Reboucher le tube de pommade après utilisation.

La durée du traitement est en moyenne de 7 jours.

Conformez-vous strictement à l'ordonnance de votre médecin. Ne prolongez pas le traitement sans avis médical.

Un traitement plus long ou des applications plus fréquentes peuvent vous être prescrits.

Si vous avez l'impression que l'effet de FRAKIDEX®, Pommade est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin.

Hyfresh® U.D

Hyaluronate de sodium à 0,3%

Pour une lubrification prolongée des yeux

Mode d'emploi

Hyfresh® U.D-Hyaluronate de sodium 0,3% obtenu à partir de la fermentation Hydrogel pour une lubrification prolongée des yeux. Stérile, sans conservateurs

Composition :

1 ml de solution contient :

Hyaluronate de sodium 3,0 mg, citrate de sodium, Chlorure de potassium, chlorure de calcium, chlorure de magnésium, chlorure de sodium, acide citrique ou hydroxyde de sodium (pour ajuster le pH) et l'eau pour préparations injectables. La solution hypotonique.

Indications :

Les symptômes et les signes de la sécheresse oculaire et/ou des dommages de la surface oculaire, en raison de maladies telles que kératite superficielle, le syndrome de Sjögren ou syndrome de sécheresse oculaire primaire.

Pour une lubrification prolongée des yeux en cas de sensations de sécheresse, brûlures et fatigue oculaire et les autres plaintes mineures sans signification pathologique, induites par exemple, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air

conteneur doit être jeté immédiatement

LOT



B.N. YE0054

EXP. 05 2023

Certificat N°2578 /1645/2017/DMP/20/DM

Date: 15/06/2017

P.P.C : 128 DH 00

Caractéristiques et mode d'action :

Hyfresh® U.D contient du hyaluronate de sodium, un polymère naturel, qui est aussi présent dans les structures de l'œil humain. La caractéristique physique particulière du hyaluronate de sodium confère à Hyfresh® U.D ses propriétés viscoélastiques et de maintien d'eau.

Hyfresh® U.D produit une couche stable sur la surface de l'œil qui s'élimine lentement par le clignement.

Par conséquent, Hyfresh® U.D associe un soulagement rapide et durable avec un maximum de confort. Hyfresh® U.D est très adapté en raison de sa composition

de conservateurs.

10 COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE

Sterisoï®

COMPRESSES OCULAIRES
ADHÉSIVES - ADULTE



10
Unités

10 COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE



IDEMCO

Sterisoï®

COMPRESSES OCULAIRES
ADHÉSIVES - ADULTE

La compresse oculaire adhésive de la gamme Sterisoï® est une rondelle sous forme d'un coussinet non tissé fixé sur un support adhésif, indiquée pour les soins ophtalmiques post-opératoires, les soins de plaies de la sphère oculaire (notamment la chirurgie de la paupière) ainsi que la protection de l'œil contre la lumière et les agents externes agressifs. Chaque compresse est conservée dans une pochette individuelle assurant la stérilité jusqu'à ouverture.

Mode d'emploi :

Pose de la compresse

- Nettoyer et sécher la zone péri-oculaire.
- Positionner la compresse oculaire, sans l'effrayer, côté étroit vers le nez.
- Appuyer légèrement sur la compresse oculaire pour un meilleur maintien.

Retrait de la compresse

- Oter doucement le pansement, du côté du nez vers l'oreille.
- Maintenir la peau lors du retrait afin de prévenir toute irritation ou lésion cutanée.
- En cas de forte adhérence, humidifier la compresse (eau à température ambiante).

Vente exclusive en pharmacie.

Sterilfil S.A. Siège social/ Site de production: Douar Lkhadara, Route Provinciale 3005, Km 6.5, Commune Sahel Had Soualem, Berrechid
Siège administratif: Lotissement Taoufik, Rue 1, Espace Sans Pareil, Sidi Maârouf, 20270, Casablanca-MAROC. Tél: +212 522 975 597
EC REP OBELIS S.A. Bd. Général Wahis, 53, 1030 Brussels-BELGIUM



0459
2018

444 2026-05 2021-05 1C00052

REF OPHOCO1000

D.m.a: 03/2020

BTR001/V₂

10 COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE



95x35x115

Important: Lire Attentivement!

Icomb[®]

Tobramycine 3 mg (0,3%) et dexaméthasone 1 mg (0,1%)

Suspension ophtalmique stérile

DESCRIPTION :

Chaque ml d'Icomb[®] contient :

Principe actif : Tobramycine 3 mg (0,3%) et dexaméthasone 1 mg (0,1%).

Excipient à effet notoire: Chlorure de Benzalkonium.

PROPRIETES:

La dexaméthasone est un corticostéroïde synthétique, aux propriétés anti-inflammatoires plus puissantes que l'hydrocortisone dans son action anti-inflammatoire. La Tobramycine est un antibiotique actif contre plusieurs souches de bactéries à gram-négatif, y compris le bacille pyocyanique.

INDICATIONS:

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines inflammations et infections oculaires :

- après chirurgie de l'œil,
- dans des infections avec inflammation, dues à des bactéries pouvant être combattues par la tobramycine contenue dans ce médicament.

MISE EN GARDE :

Ne pas injecter directement dans l'œil.

Utilisation de lentilles de contact : Icomb[®] contient un conservateur, le chlorure de benzalkonium, qui peut provoquer une irritation oculaire. Retirer les lentilles de contact avant l'instillation du collyre et attendre au moins 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium est connu pour colorer les lentilles de contact souples.

CONTRE-INDICATIONS:

Hypersensibilité à l'un des constituants. Kératite épithéliale herpétique, vaccin, varicelle et plusieurs autres maladies virales de la cornée et de la conjonctive. Infections bactériennes de l'œil. Infections fongiques de l'œil. Extraction chirurgicale d'un corps étranger cornéen et glaucome.

EFFETS INDESIRABLES:

L'utilisation prolongée de corticostéroïdes topiques peut entraîner un glaucome, affectant le nerf optique, et causant une altération à la vision. Si Icomb[®] est administré pendant plus de 10 jours, la pression oculaire doit être surveillée par le médecin traitant.

L'utilisation prolongée des corticostéroïdes peut augmenter le risque d'infections oculaires secondaires, masquant



Dr. Ait Moulay Latifa

Ophtalmologiste



الدكتورة ايت مولاي لطيفة

طبيبة اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

Al Wiffaq Ferrara1, Lot N° 65, Résidence Aya,
3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

الوفاق فيرارا 1, تجرئة 65 | قامة أبة, الطابق
الثالث, مكتب رقم 7 , اللفة, الدارالبضاء
الهاتف : 05 22 65 84 88 - النقال : 06 23 98 82 87

04/03/2022

Mr. ABOU OBIDA Khaddouj

cataracte de l'oeil gauche

prévoir phacoémulsification avec implant

(K130)

DR AIT MOULAY LATIFA

Dr/ Ait Moulay Latifa
Ophtalmologiste

Al Wiffaq Ferrara1, Lot N° 65, Résidence
Aya, 3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

Casa le 07/03/22

M^{re} Abou Obida Khaddaj

Consultation préanesthésique

Dr Abdel KATITI
Médecin
Anesthésie - Réanimation
CLINIQUE STENDHAL

Dr. Ait Moulay Latifa

Ophtalmologiste



الدكتورة ايت مولاي لطيفة

طبيبة أخصائية في أمراض و جراحة العيون

Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence Aya,
3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

الوفاق فيرارا 1, تجزئة 65 | قامة آية, الطابق
الثالث, مكتب رقم 7, الألفة, الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 65 84 88 - النقال : 06 23 98 82 87

04/03/2022

Mr. ABOU OBIDA Khaddouj

cataracte OG

- prévoir - CPA (300074)
- IOL master (300074)

DR AIT MOULAY

LATIFA

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tel : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

Dr. Ait Moulay Latifa
Ophtalmologiste
Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Residence
Aya, 3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tel: 05 22 65 84 88 - Gsm: 06 23 98 82 87

Dr. Ait Moulay Latifa

Ophtalmologiste

Al Wiffaq Ferrara1, Lot N° 65, Résidence Aya,
3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87



الدكتورة ايت مولاي لطيفة

طبيبة أخصائية في أمراض و جراحة العيون

الوفاق فيرارا 1, تجرئة 65 | قامة آية, الطابق
الثالث, مكتب رقم 7, الالفة, الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 65 84 88 - النقال : 06 23 98 82 87

Casablanca le 04 mars 2022

Mr. ABOU OBIDA Khaddouj

**Urée - Créatinémie
Glycémie à jeun
INR**

Dr. Ait Moulay Latifa
Ophtalmologiste
Al Wiffaq Ferrara1, Lot N° 65, Résidence
Aya, 3 ème Étage, Bureau N°7, Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

LABORATOIRE HAY HASSANI
Samira BENERAHIM
Biologiste
RDC Imm. 828 Bld. Ibn Rachid Hay Hassani
Tél : 05 22 84 11 11 - Fax : 05 22 84 11 11
Gsm : 06 23 98 82 87



Casablanca, le : 05/03/2022

Dossier N° : 050322-005



Nom : Mme ABOU OBIDA Khaddouj

Code Patient : 18-02359 Prélèvement du: 05/03/2022 08:07:

Demandé par Dr : AIT MOULAY LATIFA

Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

ANALYSES D'HEMOSTASE-COAGULATION

Valeurs Usuelles

SURVEILLANCE BIOLOGIQUE DES TRAITEMENTS PAR LES AVK

Taux de prothrombine	:	20	%
INR	:	4,60	.

Indications

TP

INR

-Prévention et traitement des thromboses
Veineuses et des embolies pulmonaires.
-Prévention des embolies systémiques.

25 à 35%

2 à 3,5

- Valve cardiaque mécanique.
- Embolies systémiques récidivants.

15 à 25%

3,5 à 5,0

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

GLYCEMIE A JEUN	:	1,07	g/l	(0,7 - 1,05)
		5,94	mmol/l	(3,89 - 5,83)
UREE	:	0,28	g/l	(0,15 - 0,39)
		4,67	mmol/l	(2,5 - 6,5)
CREATININE	:	8,40	mg/l	(6 - 11)
		74,34	μmol/l	(53,1 - 97,35)

LABORATOIRE HAY HASSANI
Samira BENBRAHIM
Biologiste
RDC Imm. 829 B1 Ibn Sina Hay Hassani
Tél : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21
Fax : 05 22 89 69 87

LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques

Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

Facture

Facture N°: 2022-001249

Date 05/03/2022

Patient Mme ABOU OBIDA Khaddouj

Date Prélèvement : 05/03/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
Surveillance biologique des traitements sous AVK	40	53,60
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
Total B	130	174,20
APB	1,5	25,00
Majoration de garde		
Total		199,20

Note d'honoraire: Cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams 20 centimes***

LABORATOIRE HAY HASSANI
Samir EL ABRAHIM
RDC Immeuble B28, Bd. Ibn Sina Hay Hassani
Tel.: 05 22 69 89 87 / 05 22 93 32 21
Fax: 05 22 89 64 91

Reçu de caisse

N° : 2203170735210330 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
PT220307104445-001	ABOU OBIDA KHADDOUJ	17/03/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce		4 048,00
MUPRAS	Total payé	4 048,00
QUATRE MILLE QUARANTE-HUIT DIRHAMS		

Reçu établi par : ASSIA

Tel : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51
18 Avenue Stendhal, S.C.
Casablanca

