

## 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 mois.

### 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'Hôpital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie

N° W21-666366

109267



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50049

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ame KHAADDOUJ

Date de naissance : 01/01/1934

Adresse : DR. UNIDAD

HASSANE

0522 100 397

Bloc 501 N° 376 Hay CASA

Tél. :

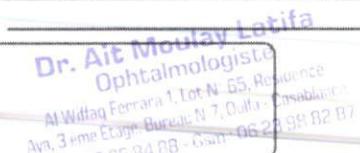
Total des frais engagés : 1444,70 Dhs

### Optique

### Autres

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/03/2022

Nom et prénom du malade :

ABOU OBIDA KHAADDOUJ

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

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M. attestant le Paiement des
06/03/2022	C.S	2500 HT	INP : Dr. A. KATTI INPE	
07/03/2022	C.S CPN	200 HT	Dr. A. KATTI INPE	09/03/2022

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE STENDHAL - BOUSTANE 580, Bd Ibn Sina Hay Hassani CRP : 012200 Tel : 05 22 89 64 00	17/03/2022	395,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

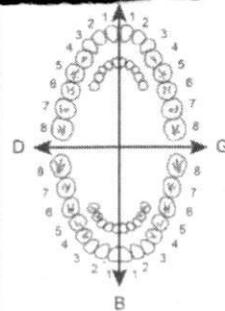
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE STENDHAL Samira BENBRAHIM Biologie Clinique RDC Imm. 828 Bd. Ibn Sina Hay Hassani Tél : 05 22 89 64 87 Fax : 05 22 89 64 21	05/03/22	B 13 D	190,20
STENDHAL	07/03/22	B 13 D	300,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

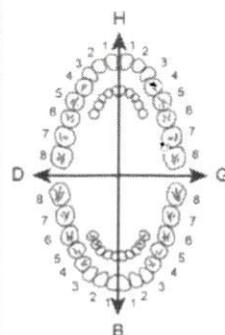
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553

### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



de 17103128

## The Aborigines

1) <sup>30, 190</sup> phryser u.d. per large <sup>(0.1%)</sup> ~~water~~ <sup>water</sup>

27/5/58 CINTINE  
27/5/58 Dism. Vallye little 6x f. 1

3030 D comb wifly 11/16 6 x 15 ?

9) 90°/80°  
4) Freshwater pole kept in the sun

Hyfresh U.D 10% 4x175g

( $30,00$ ) Government of Canada  
( $30,00$ ) Government of Canada

2) personnel being  
128.00  
2) 128.00 28

7) Nan-nel collyre  
Dr. Moulay Lalla  
Oncologue  
Bd Ibn Sina  
Pav Hassanii  
Tel. : 05 24 44 11 11

~~Dr. Aya~~ - 4215  
Dr. Aya  
Opticien  
Al Wifaq Fenara Lot.  
Résidence Aya 3ème Etage  
Bureau N° 7 - Guifa - Casablanca  
Tél : 06 23 98 82 87  
588, Ha

~~395.50~~

PHARMACIE AL BOUSTANE  
Houda BELHOUCINE  
580, Bd Ibn Sina Derb El Wida  
Av Hassani - CASABLANCA  
- 05 22 90 33 97

# NAVI® NaCl

5% PF

## EYE DROPS - Preservative-free

Hypertonic Ophthalmic Solution  
Temporary Relief of Corneal Oedema

NOVAX®  
PHARMA

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  
and repeat  
your eye s

4. After u
5. Wait i  
ophtha

### WARNING:

- Use on  
specialist.
- **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



# PHYSER

um physiologique

nasale et ophtalmique stérile  
en récipient unidose

physiologique est préconisé pour le lavage des yeux quotidiens, 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.

rum 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 s ou cotons imbibés.

Boîte de 10, 20 ou 30 unidoses stériles de 5 ml

de Sodium 0.9 g - Eau purifiée qsp 100 ml.

physiologique peut être utilisé aussi souvent que de longues périodes.

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

et enfants.

## Le guide d'utilisation.

en Unidosé pour la toilette du nez et des yeux  
plante.

pas être réutilisé, le produit ne contenant pas

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

## MODE D'EMPLOI

Détacher un récipient unidose et l'ouvrir en tou

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 r  
façon à éviter tout risque de contamination de



révision des instructions d'utilisation: Novembre 2000

PHYSER  
مصل فیزیولوچی

سولات من جرعة واحدة للاستعمال على مستوى الأنف والعيتين

ي لغسل التجاويف الأنفية ولغسل العينين يومياً وكذلك  
ـ والطفل ولدي الكبار.

ظيف الأنف المسنودة مسالكه بالمخاط لدى الصغار. فهو  
ندة. وبفضل مفعوله الترطبي يساعد الكبار على التخلص

جي للعنابة بالعينين لدى الرضيع بواسطة التقطير أو بكمادات من القطن مبللة.  
لوجي للعنابة بالعينين لدى الأطفال والكبار بواسطة  
كمادات من القطن مبللة.

Important: lire attentivement!

# Icin® 0.3 %

## COMPOSITION :

Chaque ml contient :

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

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

## INDICATIONS :

Ce médicament est indiqué chez l'adulte, (ans), l'enfant (2-11 ans), le nourrisson et l'enfant (jours à 23 mois) et le nouveau-né (0-27 jours), locale 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 premières



# 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 pourrez avoir besoin de la relire.

Les substances actives sont : pour ..... 100 g  
Dexamethasone (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 (astémizole, bepridil,

érythromycine en injection intra-veineuse, halofantine, pentamidine, sparfloxacine, terfénadine, sultopride, vincamine).

Informations du conditionneur :  
du conditionneur :  
dexaméthasone  
Surd : FRAKIDEX Pom. Ophta. 5 g  
Aucun : Distribué par : ZENITHPHARMA,  
appli : 96, Zone Industrielle Tassila Inezgane,  
entre : Agadir - Maroc. PPV : 20.80 dn  
des : AMM N° 30/19/DMP/21/NRQDNM  
opad : de distribution. 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 le 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

# 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. 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 riche en eau en raison de sa composition

# 10 COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE

 **Sterifill**  
Medical Supplies

D.m.a: 03/2020

BTR001/V2

REF: 0PHCO-100U

2026-05 2021-05 2500001 30-2021 F

443

CE 0459  
2018  
REF: 0PHCO-100U

**Sterifill S.A.** Siège social / Site de production: Dourler Lkhadra, Route Provinciale 300S, Km 6, 5, Commune de Schelle Heid Souburg, Belgique.  
Société administrative: Lotissement Taoulli, Rue 1, Espace Sans Parall. Sidi Maârouf, 20270 Casablanca-Marrakech, Tél: +212 522 95 597

Vente exclusive en pharmacie.  
En cas de forte adhérence, humidifier la compresse (eau à température ambiante).  
Malmenez la peau lors du retrait afin de prévenir toute irritation ou lésion cutanée.  
Malmenez la peau lors du retrait afin de prévenir toute irritation ou lésion cutanée.  
Oter doucement le pansement, du côté du nez vers l'oreille.  
Retrait d'une compresse  
Appuyer légèrement sur la compresse oculaire pour un meilleur maintien.  
Positionner la compresse oculaire, sans l'étirer, côté étricot vers le nez.  
Nettoyer la zone péri-oculaire.  
Pose de la compresse  
Mode d'emploi :

La compresse oculaire adhésive de la gamme Sterisoin® est une rondelle souple en polyéthylène qui adhère au tissu fixe sur un support de plastique (notamment la chalumeau des soins ophtalmiques post opératoires, les soins de pleins de l'œil pour les soins ophtalmiques post opératoires, les soins de pleins de l'œil contre la lumière et les agents externes qui assurant la sterilité jusqu'à ouverture. Chaque compresse est conservée dans une pochette individuelle assurant la sterilité jusqu'à ouverture.

# 10 COMPRESSES OCULAIRES ADHÉSIVES - ADULTE

 **Sterifill**  
Medical Supplies

IDEALCO

Unités

10

ADHÉSIVES - ADULTE  
COMPRESSES OCULAIRES

**Sterisoin®**

10 COMPRESSES OCULAIRES  
ADHÉSIVES - ADULTE

## Important: Lire Attentivement!

# Icomb®

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

Suspension oculaire 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 que l'hydrocortisone dans son action anti-inflammatoire. La Tobramycine est un principe actif contre plusieurs souches de bactéries à gram-négatif, y compris le bacille pyo-

### INDICATIONS:

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines inflammations et i-

- après chirurgie de l'œil,
- dans des infections avec inflammation, dues à des bactéries pouvant être comba-  
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. Kéратite 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 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

الوافق فيرارا 1, تجزئة 65 | قامة آية, الطابق  
الثالث, مكتب رقم 7 , الالفة, الدارالبيضاء,  
الهاتف : 06 23 98 82 87 - النقال : 05 22 65 84 88

**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 Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence  
Aya, 3 ème Etage, Bureau N°7, Oulfa - Casablanca  
Tel: 05 22 65 84 88 - Gsm: 06 23 98 82 87

Caser le 07/03/22

N<sup>o</sup> Abu Obida Khadidja

Consultation pour astigmatisme

Dr Addel KATITI  
Medecin  
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 ،اللفة، الدارالبيضاء

الهاتف : 06 23 98 82 87 - النقال : 05 22 65 84 88

**04/03/2022**

**Mr. ABOU OBIDA Khaddouj**

**cataracte OG**

- prévoir - CPA (300DH)  
- IOL master (300DH)

**LATIFA**

**DR AIT MOULAY**

**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, Résidence  
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**



**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 ، الالفة، الدارالبيضاء  
الهاتف : 06 23 98 82 87 - النقال : 05 22 65 84 88

**Casablanca le 04 mars 2022**

**Mr. ABOU OBIDA Khaddouj**

**Urée - Crétinémie  
Glycémie à jeun  
INR**

*Dr. Ait Moulay Latifa  
Ophtalmologiste  
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*

*LABORATOIRE HAY HASSANI  
Samira BENBRAHIM  
Biologiste  
RDC Imm. 823 B. 102 103 Hay Hassani  
Tél. : 05 22 73 32 21  
Fax. : 05 22 73 32 21*



Dr. Samira BENBRAHIM  
 Pharmacien Biogiste  
 Diplôme Université Paris Descartes  
 DU Assurance de la qualité en biologie médicale  
 DU Auditeur qualité en biologie médicale

التحاليل الطبية  
 laboratoire  
 الحي الحسني

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	.

<u>Indications</u>	<u>TP</u>	<u>INR</u>
-Prévention et traitement des thromboses Veineuses et des embolies pulmonaires.	25 à 35%	2 à 3,5
-Prévention des embolies systémique.		
- Valve cardiaque mécanique	15 à 25%	3,5 à 5,0
- Embolies systémiques récidivants.		

### 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 Biogiste  
 RDC Imm. 823815n Sina Hay Hassani  
 Tel. : 05 22 93 32 21 Fax : 05 22 93 32 21

Immeuble B28, RDC N° 1, Boulevard Ibn Sina, Hay Hassani - Casablanca ( à coté dar El Hamra )  
 Tél. : 05 22 89 69 87 / 05 22 93 32 21 - Fax : 05 22 89 69 88

R.C. : 272 254 - T. P. : 35001675 - I.S. : 51400810 - TVA : 751107 - CNSS : 6067195 - ICE : 0004 99965 000047 - INPFE : 002 004 001

# 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
<b>Total B</b>	130	174,20
<b>APB</b>	1,5	25,00
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		199,20

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

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Santé - Laboratoire  
RDC Immeuble B28 Bd. Ibn Sina - Hay Hassani  
Tél. : 05 22 69 19 87 / 05 22 93 32 21  
Fax : 05 22 69 66 46

## Reçu de caisse

N° : 22031707352103301 / 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

CLINIQUE STENDHAL  
18, Avenue Stendhal – Cité Plateau – Casablanca – Tél : 05 22.47.15.94 – Fax 05 22.99.34.51  
Patente N° : 34701064 – Ident. Fisc. : 20697395 – C.N.S.S. : 5200738 – ICE : 01754572000095  
R.C. : 362219 – E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com