

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 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

5120

Société :

RAT
Rehail

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Belouch Zine El

Date de naissance :

01/01/1955

Adresse :

10, Rue El Farabi hay yasmine

Tél. : 0663180297

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

07/04/2021
Zine Elidine Samira

Age:

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Benmoula

Le : 07/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :



une feuille de soins par personne et par
ement.
feuille de soins doit être accompagnée de
s les pièces justificatives originales
ordonnances médicales, factures, ...).

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

ordonnances transmises doivent être
ompagnées des codes à barres des
cements achetés .

feuille de soins ainsi que les pièces
justificatives doivent être présentées à la CNSS
les deux mois qui suivent le premier acte
cal, sauf s'il y a traitement médical continu.
ce dernier cas, le dossier doit être présenté
les soixante (60) jours qui suivent la fin du
ement.

remboursement des frais engagés sera
tué sur la base de la tarification nationale de
ence.

aines prestations ne peuvent donner lieu au
oursement que suite à accord préalable.
ste de ces dernières est disponible auprès de
e réseau CNSS.

risques liés aux accidents du travail et
des professionnelles ne sont pas couverts.

personne coupable de fraude ou de fausse
ration pour obtenir des prestations qui ne
pas dues, est possible des sanctions légales
lementaires.

igation de remboursement prise par la
est subordonnée au respect des conditions
mentaires et de ce qui précède.

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل حدث.
يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق التصورية
(وصفات طبية، فواتير، ...).

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

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية
المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ
أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه
الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من
انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المتصروفة على أساس التعريفة الوطنية
المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة
المسبقة.

لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع و كالات
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية
غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق
ذكره

توقيع وطابع الوكالة
Cachet et signature de l'Agence

Identification de l'agent :

Signature de l'agent :

خاص ب مديرية التأمين الصحي الإجباري
Réservé à la DAMO

Date d'arrivée : ٢٠٢٢-٠٤-١٢

Date d'arrivée : ٢٠٢٢-٠٤-١٢



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

Feuille de Soins Maladie

تأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance
Obligatoire

Réf. 610-1-02

06-65-01-82-18

من له (لها)

لشخصي: زوجته المريضة

مل: ١٦٥٩٤٤٨٣٣٠

تعريف الوطنية: ١٨١٤١٨١٤١٠٨٦

بين المستفيد والمؤمن له (لها)

Conjoint زوج

Enfant ابن

Adresse :

١٠ رقم ادوار باب حي سليمان مرسى

Montant des frais : درهم ٩٥٦٤٥

يف:

Nombre de pièces jointes :

٨

Déclaration du médecin traitant

Bénéficiaire de soins

Nom et prénom :

Zinedine Soumille

Date de naissance :

١٩٦١٠٨٤٦١٣٦

N° CIN:

١٩٦١٠٨٤٦١٣٦

Sexe* :

M ذكر

F أنثى

INPE et code à barres **

٥٤٤٨٤٦١٣٦

١٠١-١-١-١-١-١-١-١

Médecin traitant

الطبيب المعالج

Etablissement de soins

المؤسسة العلاجية

Type de soins*

Hospitalisation استشفاء Maternité أمومة Accident حادثة Maladie مرض

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des
renseignements portés ci-dessus.

Fait à :

Le :

٢٠٢٢-٠٤-١٢

في :

٢٠٢٢-٠٤-١٢

أشهده بصحبة كل ما ذكر أعلاه

Je déclare les informations ci-dessus
sincères et véritables.

Fait à :

Le :

٢٠٢٢-٠٤-١٢

توقيع المؤمن له

Signature de l'assuré(e)

توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة العلاجية

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement

Dr TALIBI Hassana

طبطبة المعاشر

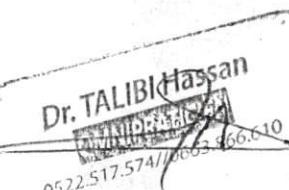
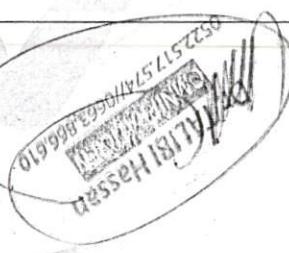
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - ساحة مكارى - الدار البيضاء ص ٢١٨٦ - ٠٣٣٣٣٠٨٥

CNSS - Place de DAKAR - Casablanca BP: 2186 Casa Gare Téléphone: ٠٣٣٣٣٠٨٥

الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي - ساحة مكارى - الدار البيضاء ص ٢١٨٦ - ٠٣٣٣٣٠٨٥

Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

تاريخ العمل des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
AVR 2022	C		—	200 ₦
et code à Barres	9116412385			 

CIM-10

des Paramédicaux

العمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمل des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
et code à Barres	111111111111				

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

الأدبيات، الأشعة والصور

تاريخ العمل Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	وطابع طبيب الأشعة أو الأدبياني Signature et Cachet du Radiolo Biogiste
14/04/2022			830 ₦	
INPE et code à Barres	10163156151011			
13 AVR. 2022			250 ₦	500 ₦
INPE et code à Barres	10163156151011			

مفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé	ج وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacie Fournisseurs des dispositifs méd
08-04-22	446,40	
INPE et code à Barres	062057401	
19/04/2022	120,00	PHARMACIE YASMINA 77 RUE IBNOU NAFIS HAY Yasmine Benachic Tél. 05 22 53 31 88
INPE et code à Barres	062057401	

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVE DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

REF : 610-2-06 : مرجع رقم

Référence structurée : 220515977355288

Emis à Casablanca le : ٢٠٢٢

Page : 1

Identifiant de la famille تعرف العائلة

ZINEDDINE SAMIRA
10 RUE EL FARABI YASSMINA
BERRECHID 2610

N° d'immatriculation : 165948930
Règlement du mois : 05/2022
Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصروفات Montant de la dépense	التعريفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أصل التغويض Base de remboursement	نسبة التغويض Taux de remboursement%	مبلغ التغويض Montant remboursé
ZINEDDINE SAMIRA										
088583650	22/04/2022	CS	MR TALIBI HASSAN	200,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
088583650	22/04/2022	B	LABORATOIRE SEKKAT D ANALY	830,00	1,10	830,00	1,00	913,00	70	581,00
088583650	22/04/2022	PH	PHARMACIE YASMINA	291,40	291,40	1,00	1,00	291,40	70	203,98
088583650	22/04/2022	PHN	PHARMACIE YASMINA	275,00	275,00	1,00	1,00	275,00	00	0,00
088583650	22/04/2022	Z	RADIOLOGIE	500,00	100,00	1,00	2,00	200,00	70	140,00
Total remboursé pour SAMIRA										1 029,98
Total général remboursé										1 029,98

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض المطام والمفاصل والعمود الفقري (بوردو، فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو، فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو، فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس - فرنسا)
الختانة الطبية، الجراحة الصغرى، الطب التجميلي

Berrechid le :

19/04/2022

برشيد في :

MME ZINEDDINE SAMIRA

60,00 ₣

• Zeptol Ip 200 mg - comprimé
1 Comprimé le soir x 3 mois

120,00

78

PHARMACIE YASMINA
77 RUE IBN NAFIS
HAY YASMINA Berrechid
Tel. 0522 53 31 88



شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الأول، شقة 1
برشيد - أرقام الهاتف: 06 63 86 66 10 - 05 20 02 12 04 - 05 22 51 75 74

ISOX® 100 mg

Cécoxib

20 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 242420

Bétastène 2 mg

Boîte de 20 comprimés dispersibles



6 118000 092476

NUPENTIN® 300 mg

Boîte de 30 gélules

Voie orale



6 118001 300044

AULCER® 20 mg

14 Gélules



6 118001 220045

Dr. TALIBI HASSAN
Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بوردو - فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو - فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو - فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس - فرنسا)
الختانة الطبية. الجراحة الصغرى. الطب التجميلي

Berrechid le: 08/04/2022 برشيد في:

MME ZINEDDINE SAMIRA

- 82/ص
• ISOX 100 MG - Comprimé
حبة في الفطور و الصحور بعد الأكل
366/ص
• Betastene 2 mg - comprimé
2 Comprimés le Shor x 10 jours (régime sans sel obligatoire)
275/ص
• Nupentin 300 mg - gélule
1 Gélule, soir x 5 jours puis 1 gélules matin et soir (Ftor et
Shor) x 1 mois
52/80
• Aulcer 20 mg - gélule
1 Gélule, Ftor avant les repas x 14 jours

S.V

S.V

S.V

S.V

Dr. TALIBI Hassan
0522317574/0663866610

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الأول، شقة 1
برشيد. أرقام الهاتف: 06 63 86 66 10 - 05 20 02 12 04 - 05 22 51 75 74

Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Diplôme en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Diplôme en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Diplôme en Diabétologie (Bordeaux - France)
Diplôme en Gériatrie (Bordeaux - France)
Diplôme aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمناظل والعمود الفقري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب-الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس-فرنسا)
الختانة الطبية. الجراحة الصغرى. الطب التجميلي

Berrechid le: 08/04/2022 برشيد في:

MME ZINEDDINE SAMIRA

- NFS / PQ
- VS / CRP
- Urée / Créatinine
- Ac urique
- CT / TG

+ TPI / TCA

+ Fibrinogène

+ D-Diméris

DR. TALIBI HASSAN
0522.517.574//0663.866.610

Dr. TALIBI HASSAN
0522.517.574//0663.866.610

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Récéption
Lot 1.E Montasser 11th Berrechid

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المتصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الأول، شقة 1
برشيد. أرقام الهاتف: 06 63 86 66 10 - 05 20 02 12 04 - 05 22 51 75 74

Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Youssef II, intersection rue Mohamed V et rue
Moqawama, à coté de BMCE bank, Berrechid
Tél. : 05 22 51 77 81 / Email : laboratoiresekkat@gmail.com
Urgences : 06 25 63 42 71

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Facture

N° facture : 2022-04102

Patient : Mme ZINEDDINE Samira

Édité le : 15/04/2022

Date prélèvement : 14/04/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES (NFS)	80	80,00
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	30,00
EXPLORATION DE LA VOIE EXOGENE DE LA COAGULATION	40	40,00
D-Dimères	300	300,00
Fibrinogène	100	100,00
Urée	30	30,00
Créatinine	30	30,00
Acide Urique	30	30,00
Triglycérides	30	30,00
Cholestérol Total	60	60,00
C Réactive Protéine (CRP)	30	30,00
	100	100,00
Total B	830	830,00
APB	1,0	0,00
Total		830,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Huit cent trente dirhams***

LABORATOIRE SEKKAT
Analyses Médicales
Berrechid
Lot 12, El Youssef II N°12 Berrechid

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES



Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

لaboratoire SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 14/04/2022

Mme ZINEDDINE Samira

Edition du : 14/04/2022

Né(e) le : 13/10/1967

Dossier N° : 10A00003040



C.I.N : BE484086

PASSEPORT :



Page : 3/3

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

C Réactive Protéine (CRP) (Immunoturbidinétrique-AU 480)	:	2,00 mg/L	(Inférieur à 6)	7,40 (04/01/20)
---	---	-----------	-------------------	-----------------

LABORATOIRE SEKKAT
D'Analyses Médicales
Secteur de la Santé
Lot 12, El Yousser II, Berrchid



N°12 Lot. El Yousser II, intersection rue Mohamed V et rue Mouqawama, à coté de BMCE bank, BERRCHID

05.22.51.77.81 . E-mail : laboratoiresekkat@gmail.com

Urgences: 06.25.63.42.71

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES



Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Pvt du: 14/04/2022
Edition du : 14/04/2022
Dossier N° : 10A00003040
C.I.N : BE484086

Mme ZINEDDINE Samira
Né(e) le :13/10/1967

PASSEPORT :



Page : 2/3

HEMOSTASE (SATELLITE MAX)

Valeurs Usuelles

Antériorité

EXPLORATION DE LA VOIE EXOGENE DE LA COAGULATION

TAUX DE PROTHROMBINE : 83.64 % (70 - 100)
 TEMPS DE QUICK : 14.81 sec
 I.N.R. : 1.13

INTERPRETATION :

- INR = 1,9 - 2,5 : Prophylaxie thrombose veineuse.
- INR = 2,5 - 3,0 : phlébites , embolies pulmonaires.
- INR = 3,0 - 4,2 : prophylaxie artérielle (valves).

D-Dimères : 464.94 ng/ml (5 - 500)
(Technique : SATELLITE MAX)

FIBRINOGENE : 2,78 g/L (2 - 4)

BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

Valeurs Usuelles

Antériorité

Urée : 0,39 g/L (0,15 - 0,5)
6,50 mmol/L (2,5 - 7,5)

Créatinine : 7,30 mg/L (4,3 - 11)
(Technique : Enzymatique) 65 µmol/L (38 - 97)

Acide Urique : 35 mg/L (25 - 60)
(Technique : Uricase/POD) 208 µmol/L (149 - 357)

Triglycérides : 1,06 g/l (0,5 - 1,49)
(Technique : GPO-POD) 1,21 mmol/l (0,57 - 1,7) 1,12 (29/07/21)

Cholestérol Total : 2,33 g/L (1,55 - 2) 2,19 (29/07/21)
(Technique : CHO-POD) 6,01 mmol/L (4 - 5,16)



LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

CEXTO.θ.Ο ΘΕΖΕ. ΗΣΤΗ.Λ.ΗΣΗ. ΕΞΕΣΘΘΕΣ.

Biochimie - Hématologie - Virologie - Bactériologie - Parasitologie - Mycologie -
Immunologie - Hormonologie - Toxicologie - Biologie de la reproduction

Dr. Mohamed SEKKAT
Médecin Biologiste

Pvt du: 14/04/2022

Mme ZINEDDINE Samira

Edition du : 14/04/2022

Né(e) le : 13/10/1967

Dossier N° : 10A00003040



C.I.N : BE484086

PASSEPORT :



Page : 1/3

HEMATOLOGIE (BC5380)

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
HEMATIES	:	4,90 M/mm ³ (4,2 - 5,7)	4,74 (02/02/22)
Hémoglobine	:	14,1 g/dL (12,5 - 15,5)	14,0 (02/02/22)
Hématocrite	:	46,2 % (36 - 46)	43,7 (02/02/22)
VGM	:	94 fL (80 - 100)	92 (02/02/22)
TCMH	:	29 pg (27 - 32)	30 (02/02/22)
CCMH	:	31 % (30 - 35)	32 (02/02/22)
LEUCOCYTES	:	5 600 /mm ³ (4000 - 10000)	4660 (02/02/22)
FORMULE LEUCOCYTAIRE :			
Polynucléaires Neutrophiles	:	74,5% Soit 4172/mm ³ (2000 - 7500)	1789 (02/02/22)
Lymphocytes	:	19,6% Soit 1098/mm ³ (1500 - 4000)	2232 (02/02/22)
Monocytes	:	5,0% Soit 280/mm ³ (200 - 800)	401 (02/02/22)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,7% Soit 39,20/mm ³ (100 - 400)	205,04 (02/02/22)
Polynucléaires Basophiles	:	0,2% Soit 11,20/mm ³ (Inférieur à 150)	32,62 (02/02/22)
PLAQUETTES	:	360 000 /mm ³ (150000 - 400000)	338 000 (02/02/22)
VMP	:	8,90 fl (6,5 - 12)	

HEMATOLOGIE

VITESSE DE SEDIMENTATION

	Valeurs Usuelles	Antériorité
--	------------------	-------------

Première heure	:	8 mm/h (Inférieur à 10)	13 (29/07/21)
Deuxième heure	:	22 mm/h (Inférieur à 20)	28 (29/07/21)

LABORATOIRE SEKKAT
B. BERRCHID
S. Laboratoire de Diagnose

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTERE DE RADIÖDIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAoui

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)



الدكتور علي عزاوي

إختصاصي في التشخيص الطبي
بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)
طبيب سابق بالمستشفيات
الجامعة بمونبولي

Berrechid, le : برشيد، في :

13 AVR. 2022

Facture A013/2022

Je soussigné certifié avoir réalisé un examen
Examen Pratiqué : rachis cervicale+rachis lombaire f/p

Nom et Prénom : **SAMIRA ZINEDDINE**

Pour la somme 500.00DH

Cinq cents dirhams

Signé : DR. A.AZZAOUI

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél.: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

38-36، زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTERE DE RADIÖDIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAOUI

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)



الدكتور على عزاوي

إختصاصي في التشخيص الطبي

بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفيات

الجامعة بمونبولي

Berrechid, le : برشيد، في :

Nom et Prénom : SAMIRA ZINEDDINE

Examen Pratiqué : Rx rachis Lombaire f/p+rachis cervicale f/p

Médecin demandeur : Dr. TALIBI

Cher confrère

Merci de la confiance que vous nous témoignez

COMPTE RENDU :

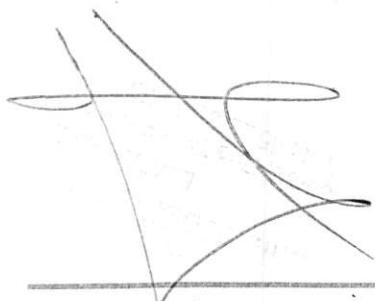
1-Rachis lombaire f/p

- Arthrose lombaire modérée
- Pincement discal : L5-S1
- Bâillement discal étagé surtout : L2-L3, L3-L4 et L4-L5
- Discret glissement en avant du L5
- Accentuation de la lordose lombaire
- Présence de petites images radio-opaque se projetant au niveau de l'aire rénale gauche

→ Calculs

1-Rachis cervicale f/p

- arthrose cervicale modérée
- Pas d'image de pincement discal.
- Pas d'image de tassemement ni de glissement des vertèbres.
- Pas de trouble statique.



Confraternellement
Signé : Dr A.AZZAOUI

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél.: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

38-36، زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

Dr. TALIBI HASSAN
Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصيل والعمود الفقري (بوردو. فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب. الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو. فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو. فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس. فرنسا)
الختانة الطبية. الجراحة الصغرى. الطب التجميلي

Berrechid le:
08/04/2022

MME ZINEDDINE SAMIRA

BON D'EXAMEN RADIOLOGIQUE

INDICATION :

Lombalgie + cervicalgie d'allure chronique chez une patiente de 54 ans, sans ATCD pathologique particulier

Prière de faire :

- Radiographie du rachis cervical F/P
- Radiographie du rachis Lombaire F/P



شارع محمد الخامس، زاوية زققة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل "C"، الطابق الأول، شقة 1
برشيد. أرقام الهاتف: 06 63 86 66 10 - 05 20 02 12 04 - 05 22 51 75 74