

## 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 canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### 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'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (t.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

118682 N° W21-711630 Complément

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4720 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite  
Nom & Prénom : Belouch Elchamir  
Date de naissance : 01/01/1955  
Adresse : 12, Rue El Faraby hay Yasmine  
Benreclid  
Tél. : 663180297 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/04/2022  
Nom et prénom du malade : Zine Adine Samira 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 : Benreclid Le : 12/06/2022  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

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

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

feuille de soins ainsi que les pièces  
ificatives 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  
lué sur la base de la tarification nationale de  
ence.

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

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

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

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

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Classification de l'agent : .....	تاريخ الاستلام : .....
موقع الدفء : .....	تاريخ الإيداع : .....

تقديم ورقة العلاجات المتعلمه بالمرض  
يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية  
(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 الانثائية 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 المصروفة على أساس التعريف الوطنية  
المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة  
المسبقة.

لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات  
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 و كل ما سبق  
ذكره

ورقة العلاجات المتعلمه بالمرض		Feuille de Soins Maladie		تأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Obligatoire	
موافقة مسبقة * Entente préalable *		تنفيذ * Exécution *		Réf. - 610-1-02 رقم	
N° Dossier : 06-65-01-82-18					
Partie réservée à l'assuré(e) (لها)					
Nom et prénom : زينة الدين					
N° Immatriculation : 1165941813101					
N° CIN : 18E141814101816					
Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) * بين المستفيد والمؤمن له (لها) * Conjoint <input type="checkbox"/> زوج Enfant <input type="checkbox"/> ابن					
Adresse : 10 نوة افرايب حي باب سوسة بوس					
Montant des frais : 8094,40 Dhs : 8					
Nombre de pièces jointes : 8					
Déclaration du médecin traitant					
Bénéficiaire de soins					
Nom et prénom : Zineddine Samsi					
Date de naissance : 13/10/1986					
N° CIN : 18E1814086					
Sexe : M <input type="checkbox"/> ذكر F <input type="checkbox"/> أنثى					
INPE et code à barres **					
Médecin traitant الطبيب المعالج			Etablissement de soins المؤسسة العلاجية		
Type de soins* Hospitalisation <input type="checkbox"/> استشفاء Maternité <input type="checkbox"/> أمومة Accident <input type="checkbox"/> حادثة Maladie <input checked="" type="checkbox"/> مرض					
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant. Fait à : Le : 11/04/2022			Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables. Fait à : Bellechid Le : 11/04/2022		
توقيع المؤمن له Signature de l'assuré(e)			توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement		

\* Cocher la mention utile pour chaque case  
\*\* Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins) ainsi que le code à barres

Description des actes effectués				وصف العمليات المجراة	
تاريخ العمل Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	
14/04/2022	C	-	2084	Dr. TALIBI Hassan 0522.517.574/0663.466.610	
et code à Barres 101611355					
10/4/2022	Contrôle	(Gt)			
et code à Barres 111611355					

CIM-10

es Paramédicaux					عمليات المساعدين الطبيين	
تاريخ العمل Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
et code à Barres 111611355						
et code à Barres 111611355						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				الإحياء، الأشعة والصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiolo Biologiste	
14/04/22			83001	LABO D'ANALYSES MEDICALES Réception Lot 1 F. Y. 142 Ben	
INPE et code à Barres 101611355					
13 AVR. 2022		250	500,00		
INPE et code à Barres 111611355					

مفاتيح التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	القيمة المفوتر Prix facturé	توقيع 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 1062057401		
19/04/2022	120,00	PHARMACIE YASMINA 77 RUE IBNOU NAFIS HAY Yasmine Bensic Tél. 05 22 53 31 88
INPE et code à Barres 1062057401		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total



	<b>بيان تعويضات التأمين الصحي الإجمالي</b> <b>RELEVÉ DES PRESTATIONS AMO</b>	 الضمان الاجتماعي CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجمالي Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-2-06 : REF
	Référence structurée : 220515977355288	Emis à Casablanca le :	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation : 165948930 Règlement du mois : 05/2022 Mode de paiement : Virement	ZINEDDINE SAMIRA 10 RUE EL FARABI YASSMINA BERRECHID 2610	
	Informations :		

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	الصلوات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement %	مبلغ التعويض 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 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 :

19/04/2022

برشيد في :

**MME ZINEDDINE SAMIRA**

60,00 \$

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

120,00

75

PHARMACIE YASMINA  
77 RUE IBRAHIM NAFIS  
HAY Yasmira Berrechid  
Tel : 05 22 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  
Célécoxib  
20 gélules  
PROMOPHARM s.a.  
  
6 118000 242420

Bétastène 2 mg  
Boîte de 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 (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرباط)  
دبلوم في علاج السكري (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في الليزر الطبي (باريس - فرنسا)  
الختانة الطبية - الجراحة الصغرى - الطب التجميلي

Berrechid le :

08/04/2022

برشيد في :

MME ZINEDDINE SAMIRA

82,00

• ISOX 100 MG - Comprimé

حبة في الفطور و الصبح بعد الأكل

3660

• Betastene 2 mg - comprimé

2 Comprimés le Shor x 10 jours (régime sans sel obligatoire)

275

• 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

446,40

*[Handwritten signature]*

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

S.V.

Dr. TALIBI Hassan  
0522517574 / 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

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-الرياض)  
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

+ TP / TCA  
+ Fibrinogène  
+ D-Dimères

DR. TALIBI HASSAN  
OMNIPRATIQUE  
0522 517 574 / 0663 866 610

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Réception  
Lot 1.E. Mousser, 11°12 Berrechid

Dr. TALIBI HASSAN  
OMNIPRATIQUE  
0522 517 574 / 0663 866 610

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

# Laboratoire Sekkat d'analyses médicales

Docteur Mohamed Sekkat  
Médecin Biologiste en analyses médicales

Adresse : N°12 Lot. El Yousser 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

Edité 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	60	60,00
Cholestérol Total	30	30,00
C Réactive Protéine (CRP)	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  
Lot 12 El Yousser II N°12 Berrechid

Arrêté

Patente N° : 40724021 IF : 20785691 ICE : 001945423000049 CNSS : 5460598 INPE : 063061501





Dr. Mohamed SEKKAT  
Médecin Biologiste

# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Βιοχημεία - Ηématologie - 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)  
(Immunoturbidimétrie-AU 480)

:

2,00 mg/L

( Inférieur à 6 )

7,40 (04/01/20)

LABORATOIRE SEKKAT  
D'Analyses Médicales  
Lot 12 El Yousser II

# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

ΕΞΤ.Θ.Ο ΟΖΖ.Ε ΗΞΤ.Λ.ΗΞΗ.ΕΕΞΘΘΞΞ.

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: 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)	1,12 (29/07/21)
(Technique : GPO-POD)		1,21	mmol/l	(0,57 - 1,7)	
Cholestérol Total	:	2,33	g/L	(1,55 - 2)	2,19 (29/07/21)
(Technique : CHO-POD)		6,01	mmol/L	(4 - 5,16)	





Dr. Mohamed SEKKAT  
Médecin Biologiste

# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

مختبر سقاط للتحاليل الطبية

Γ:Χ+ο.Θ.Ο ΟΖΖ.Ε ΗΞ++ο.Λ.ΗΞΗ .ΕΕΞΘΘΞΞ.

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: 1/3

## HEMATOLOGIE (BC5380)

Valeurs Usuelles

Antériorité

### NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

<b>HEMATIES</b>	:	4,90 M/mm <sup>3</sup>	(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)
<b>LEUCOCYTES</b>	:	5 600 /mm <sup>3</sup>	(4000 - 10000)	4660 (02/02/22)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE :</b>				
Polynucléaires Neutrophiles	:	74,5% Soit 4172/mm <sup>3</sup>	(2000 - 7500)	1789 (02/02/22)
Lymphocytes	:	19,6% Soit 1098/mm <sup>3</sup>	(1500 - 4000)	2232 (02/02/22)
Monocytes	:	5,0% Soit 280/mm <sup>3</sup>	(200 - 800)	401 (02/02/22)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,7% Soit 39,20/mm <sup>3</sup>	(100 - 400)	205,04 (02/02/22)
Polynucléaires Basophiles	:	0,2% Soit 11,20/mm <sup>3</sup>	(Inférieur à 150)	32,62 (02/02/22)
<b>PLAQUETTES</b>	:	360 000 /mm <sup>3</sup>	(150000 - 400000)	338 000 (02/02/22)
VMP	:	8,90 fl	(6,5 - 12)	

## HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

### VITESSE DE SEDIMENTATION

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

Signature

# مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

## CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

**Dr. Ali AZZAOU**

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

الجامعية بمونبولي

برشيد، في : ..... Berrechid, le :

13 AVR. 2022

Facture A013/2022

Je soussigné certifié avoir réalisé un examen

Examen Pratiqé : rachis cervicale+rachis lombaire f/p

Nom et Prénom **SAMIRA ZINEDDINE**

Pour la somme 500.00DH

Cinq cents dirhams

Signé : DR. A.AZZAOU

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

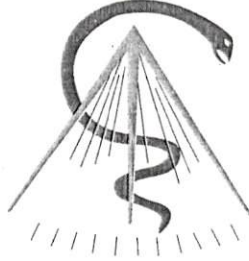
## CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

**Dr. Ali AZZAOU**

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

الجامعية بمونبولي

13 AVR. 2022

برشيد، في : Berrechid, le :

**Nom et Prénom : SAMIRA ZINEDDINE**

**Examen Pratiqué : Rx rachis Lombar 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 tassement ni de glissement des vertèbres.
- Pas de trouble statique.

**Confraternellement**  
**Signé : Dr A.AZZAOU**

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 والمفاصل والعمود الفقري (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرياض)  
دبلوم في علاج السكري (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بور دو - فرنسا)  
دبلوم في الليزر الطبي (باريس - فرنسا)  
الختانة الطبية - الجراحة الصغرى - الطب التجميلي

برشيد في : -----

08/04/2022

**MME ZINEDDINE SAMIRA**

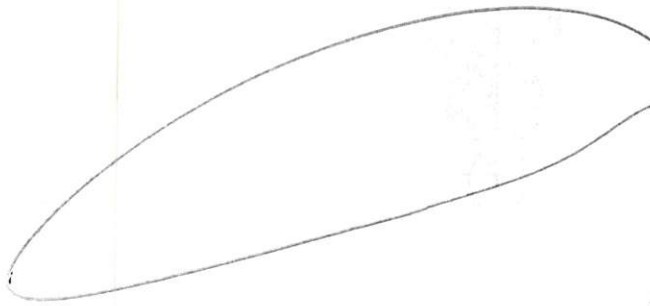
### **BON D'EXAMEN RADIOLOGIQUE**

**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



**D. TALIBI Hassan**  
0922.517.574 / 0663.503.519

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