

# 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

- 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.

Nº M21- 073208

Optique A211X  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497

Actif

Pensionné(e)

Société : R.A.M

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse : Av. M.L El Fassi Riss. Al Qads n° 19  
Fés

Tél. : 06 99 9003 10 Total des frais engagés : 40 48,38 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

complètement traité

Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : REHOUFTA Mohamed 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 l'actuelle déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le 20/05/2022

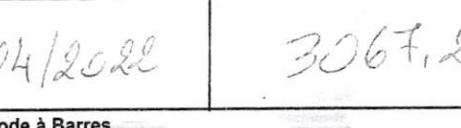
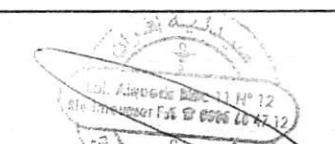
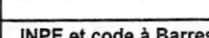
Signature de l'adhérent(e) : Ulf.

CIM-10

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الأحياء، الأشعة و الصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معلم العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
13/05/2023			1750,	 Dr. Berman Medecin Radiologue Laboratoire Clinique Av. Med El Fassi 10 INPE 14100 Casablanca
INPE et code à Barres 1_1_1_1_1_1_1_1_1				
INPE et code à Barres 1_1_1_1_1_1_1_1_1				

#### **Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis**

تاریخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وظابط الصيدلي او مومن التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
01/04/2022	3067,20	 
INPE et code à Barres 		
INPE et code à Barres 		

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

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

## Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

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

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

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

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

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

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

## تعليمات يجب اتباعها

تقدير ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض و لكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، ...).

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

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراء.

يجب تقديم ورقة العلاجات و الوثائق 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 المصرفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهنًا 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 للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيُعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

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

توقيع و طابع الوكالة  
Cachet et signature de l'Agence

خاص ب مديرية التأمين الصحي الإجباري  
Réservé à la DAMO

Identification de l'agent : .....

تاريخ الإيداع: ٢٠١٦ - ١٠ - ٢٠١٦

تاريخ الاستلام: ٢٠١٦ - ١٠ - ٢٠١٦

TEL. 06.99937613 -

 الصندوق الاجتماعي National Social Security Fund <b>CNSS</b> <i>Le devoir de vous protéger</i>	<b>ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة</b> <b>Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée</b> موافقة مسبقة *      تنفيذ * Entente préalable *      Exécution *	<b>مديرية التأمين الصحي الإجباري</b> <b>Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire</b> مرجع رقم 610-1-03 <small>Réf. : NAM Réf. : 1.2.0.01</small>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

N° Dossier :

## Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : *Réhema Mohamed*  
 رقم التسجيل : *121419930101*

N° CIN :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) \*

Conjoint  زوج

Enfant  ابن

Adresse : *AV. Mohamed Al Fassi résidence AL Qods - 121419930101*  
 العنوان :

Montant des frais :

*15.447 د.هـ* - Dhs.

Nombre de pièces jointes :

*16*

## Déclaration du Médecin traitant

Bénéficiaire de soins

الاسم العائلي والشخصي : *Réhema Mohamed*  
 تاريخ الإيداع : *121419930101*

Date de naissance :

رقم بطاقة التعريف الوطنية : *121419930101*  
 الجنس : \*

N° CIN :

الرقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشفق \*\* : *121419930101*

Sexe \*:

ذكر  ذكر

أنثى  أنثى

INPE et code à barres \*\*

Médecin traitant *121419930101*  
 الطبيب المعالج *121419930101*  
 Etablissement de soins *121419930101*  
 المؤسسة العلاجية *121419930101*

## Type de soins

Admission ALD \*:

Oui

Non

رقم ملف المرض المزمن \*: *121419930101*  
 رمز المرض المزمن : \*

Code ALD :

Maladie\*

مرض \*

Hospitalisation\*  استشفاء\*

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

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Signature de l'assuré (e) *Réhema Mohamed*  
 توقيع المؤمن له

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

\* Cocher la mention utile pour chaque case  
 \*\* Accoller l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.  
 دار المؤمن - ملء ناشر - الدار البيضاء من. ب. 2186 - 080 200 7200 / 080 203 3333  
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa Gare Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333

**بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري**

**RELEVE DES PRESTATIONS  
AMO**



مديرية التأمين الصحي الإجباري  
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Référence structurée : 220516736743535

Emis à Casablanca le : 30/05/2022

Page : 1

**Identifiant de la famille**

**تعريف العائلة**

REHOUMA MOHAMED  
AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL  
QODS NR 19 APPT 6  
FES 3005

**Informations :**

**معلومات :**

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	المراجعة Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس Base de remboursement	نسبة تعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
<b>REHOUMA MOHAMED</b>										
088059876	01/04/2022	CS	MR BOUQLILA SAAD	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	85	127,50
088059876	01/04/2022	PH	PHARMACIE IFRANE	3 067,20	2 862,80	1,00	1,00	2 862,80	85	2 433,38
088059876	01/04/2022	B	CLINIQUE AL KAWTAR	1 750,00	1,10	750,00	1,00	1 925,00	85	1 487,50
<b>Total remboursé pour MOHAMED</b>										<b>4 048,38</b>
<b>Total général remboursé</b>										<b>4 048,38</b>

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

107,70  
- court 1000 S.V. 14/2 le malic

3067,20



- Neglige sans DP.M. attache - malice  
sans abus . sans brouane  
et sans furet (See)

Dr. BOJOLILA SAAD.  
PHARMACIE  
A.D. Pharmacie SARAH  
20 Juin 2012

# Docteur Bouqlila SAAD

## CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation de

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat

# الدكتور بوقليلة سعد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في الفحص بالإكغرافى دوبنير

ضبط الضغط الدموي والنطاقات القلبية

طبيب سائق بمصلحة الانعاش لجراحة

القلب والشرايين بالعصبة الوطنية للقلب

بمستشفى بن سيناء بالرباط



Fès, le: 1/04/1622 فاس، في  
 1. Rehouma S.V 14/3 mal. n°de 201  
 34,60x14  
 2. lanlia 70 S.V 14/1 mal. n°de 201  
 92,00x3  
 3. covenyl 3'ug. 14/1 S.V  
 255,00x2  
 4. roduco 2wg. 14/1 S.V  
 40,50x6  
 5. fandy jeron 80 14/1 mal. S.V  
 255,00x3  
 6. cleptidoprel 70 14/1 S.V  
 87,50x4  
 7. Nebile 3'ug. 14/1 S.V  
 35,70x3  
 8. Kardeg 160 14/1 S.V  
 31,30x4  
 9. zyderic 100 14/1 S.V  
 49,40x2  
 10. Amep 3'ug. 14/1 S.V  
 traitement de 3 mois

Dr: BOUQLILA SAAD  
CARDIOLOGUE

Av. Med V Résidence SARAH

Tel: 05.35.94.26.11 / Urgences : 06.61.35.71.11

شارع محمد الخامس عمارة سارة رقم 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاسلف)

Bd Mohamed V Résidence Sarah N°46, 1er Etage Fès V.N. A côté de (WAFA SALAF)

Magnan Dabat Tel: C: 05.35.94.26.11





# مختبر الكوثر للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MÉDICALES

Hémato-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormones - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Fès , le 19/05/2022

### Facture

N° facture 2022-03697

Date prélèvement : 19/05/2022

Mr REHOUMA MOHAMED

Code Acte	Designation Acte	Cotation	Montant
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	80,00
LIPID	BILAN LIPIDIQUE COMPLET	200	200,00
AU	ACIDE URIQUE	30	30,00
IONO	IONOGRAMME SANGUIN	250	250,00
ASAT	GOT/ASAT	50	50,00
ALAT	GPT/ALAT	50	50,00
INR	INR: International Normalized Ratio	40	40,00
VITB12	VITB12	400	400,00
VITB9	Vitamine B9	400	400,00
FERRI	FERRITINE	250	250,00
S	Prélèvement sang veineux	1	0,00
<b>Total</b>			<b>1 750,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille sept cent cinquante dirhams\*\*\*

Dr Bennani Zahra  
Médecin Biologiste  
Laboratoire Al Kawtar  
Md El Fassi Rhématologue Fes  
Tél : 05 35 69 30 35

Dr Bennani Zahra  
Médecin Biologiste  
Laboratoire Al Kawtar  
Md El Fassi Rhématologue Fes  
Tél : 05 35 69 30 35



مصحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس  
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer - FES  
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoireal Kawtar@gmail.com

# مختبر الكوثر للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hémato-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale



Edited at Fès on 19/05/2022

### COMPTE RENDU

Collector not designated

Dossier N° 190522-054

Mr REHOUMA MOHAMED

Date of birth 07/14/1950

Date of collection 19/05/2022 9:08

Patient EXTERNE

Prescribed by DR BOUQLILA SAAD

Page : 1 / 4

### HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-1000-SA-01

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Anteriority

##### Numération

Globules blancs	7410	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	7180 (10/03/22)
Globules rouges	5,45	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4,44 - 5,61 )	4,92 (10/03/22)
Hémoglobine	15,40	g/dl	( 13,5 - 16,9 )	13,50 (10/03/22)
Hématocrite	46,00	%	( 40 - 49 )	41,80 (10/03/22)
VGM	84,40	fL	( 81,8 - 95,5 )	85,00 (10/03/22)
TCMH	28,30	pg	( 27 - 32 )	27,40 (10/03/22)
CCMH	33,50	g/dl	( 32 - 36 )	32,30 (10/03/22)
Plaquettes	198 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	155 000 (10/03/22)

##### Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	74 *	%	( 41 - 70,7 )	74 (10/03/22)
Lymphocytes	5483,00 *	/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	16 (10/03/22)
Monocytes	1186,00 *	/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	7 (10/03/22)
Polynucléaires Eosinophiles	3	%	( 0,6 - 7,6 )	5 (22/11/21)
Polynucléaires Basophiles	222,00	/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	0 (10/03/22)
	0 *	%	( 0,1 - 1,2 )	
	0,00 *	/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 50 )	



صحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق ايسه-ورار - فاس  
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com

Dr. BENNANI Zahra  
Médecin biologiste  
Laboratoire AL KAWTAR  
Fès - Maroc  
Tél : 05 35 69 30 35

# مختبر الكوثر للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MÉDICALES

Hémato-cytologie - Biochimie - Serologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr REHOUMA MOHAMED

Dossier N° : 190522-054 du 19/05/2022

Page : 2 / 4

### BIOCHIMIE SANGUINE

ARCHITECT PLUS Ci 4100

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### BILAN LIPIDIQUE COMPLET

##### Triglycérides

Technique colorimétrique enzymatique

1,79 \*

g/l

( Inférieur à 1,5 )

##### Cholestérol total

Technique colorimétrique enzymatique

1,25

g/l

( Inférieur à 2 )

##### HDL-Cholestérol

Absence de risque : > 0,55 g/l

Risque modéré : 0,35 - 0,55 g/l

Risque élevé : < 0,35 g/l

0,46

g/l

##### Cholestérol LDL

Calculé

0,43

g/l

( Inférieur à 1,6 )

##### Acide urique

Technique colorimétrique

58,10

mg/l

( 26 - 70 )

341,63

µmol/l

( 154,88 - 416,66 )



مصحة الكوثر

CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إسموزار - فاس  
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer - FES  
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com

Dr. BENNANI Zahra  
Laboratoire Al Kawtar  
FES  
Tél : 05 35 69 30 35 / 06 62 21 82 32  
Fax : 05 35 69 30 35  
E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com



# مختبر الكوثر للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hémato-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Radiologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr REHOUMA MOHAMED

Dossier N° : 190522-054 du 19/05/2022

Page : 3 / 4

## BIOCHIMIE SANGUINE

ARCHITECT PLUS Ci 4100

Valeurs Usuelles

Antériorité

### IONOGRAMME SANGUIN

#### Glycémie à jeun

Technique enzymatique à l'Hexokinase

1,64 \* g/l ( 0,7 - 1,1 )  
9,12 \* mmol/l ( 3,89 - 6,12 )

#### Urée sérique

Technique enzymatique à l'Uréase UV

0,58 \* g/l ( 0,16 - 0,5 )  
9,67 \* mmol/l ( 2,67 - 8,34 )

#### Créatinine sérique

Technique colorimétrique Jaffé

28,54 \* mg/l ( 7,2 - 12,5 )  
259,43 \* µmol/l ( 53,09 - 115,08 )

#### Calcium sérique (Ca)

Technique à l'Arsenazo III

80,40 mg/l ( 80 - 100 )  
2,41 mmol/l ( 2 - 2,5 )

#### Protéines totales

Technique colorimétrique Biuret

75,30 g/l ( 58 - 78 )

#### Sodium sérique (Na)

Technique potentiométrique ISE

140 mEq/l ( 134 - 145 )

#### Potassium sérique (K)

Technique potentiométrique ISE

4,10 mEq/l ( 3,5 - 5 )

#### Chlore sérique (Cl)

Technique potentiométrique ISE

102 mEq/l ( 95 - 110 )

#### Bicarbonates (CO<sub>2</sub>)

Technique enzymatique PEPC

24 mEq/l ( 22 - 29 )

#### Transaminases GOT (ASAT)

Technique cinétique

16 UI/l ( 5 - 34 )

#### Transaminases GPT(ALAT)

Technique cinétique

25 UI/l ( Inférieur à 55 )

Dr. BENNANI Zahra

Médecin Biologiste

Laboratoire Al Kawtar

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FEZ

BP 261 147 106 797



صحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إسموزار - فاس AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer - FES  
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com



# مختبر الكوثر للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MÉDICALES

— Hémato-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hémopathie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr REHOUMA MOHAMED

Dossier N° : 190522-054 du 19/05/2022

Page : 4 / 4

### HEMOSTASE-COAGULATION

SYSMEX CA-600

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### INR: International Normalized Ratio

Médicament prescrit	Cardegec	
Dose du médicament	1s/jour	
Temps Témoin	12,00	Sec
Temps Patient	12,60	Sec
Taux de prothrombine	99	%
INR	1,06	

### VITAMINES

ARCHITECT PLUS Ci 4100

#### Vitamine B12

Technique Chimiluminescence

	Valeurs Usuelles	Antériorité
325,16	pg/ml ( 185,81 - 877,38 )	347,02 (10/03/22)
240,62	pmol/l ( 138,88 - 656,17 )	

#### Folate plasmatique ( Vitamine B9 )

Technique Chimiluminescence

	Valeurs Usuelles
10,76	( 7,21 - 47,67 )
4,63	nmol/l ( 4,61 - 18,74 )

### BILAN MARTIAL

#### Ferritine

Technique chimiluminescence (CMIA)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
69,84	ng/ml ( 22 - 275 )	

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Dr. BENNANI Zahra  
Médecin Biologiste

Signature Dr. BENNANI Zahra FES  
BPPI - 147 100 000 07



صحة الكوثر  
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoireal Kawtar@gmail.com

الدكتور بوقليلة سعد

أخصاصي في أمراض القلب والشرايين



CARDIOLOGUE

de la Faculté de Médecine de Paris  
Echographie Doppler Cardiaque  
Holter Tensionnel - Holter Rythmique  
Ancien Attaché au service de Réanimation de  
Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital  
Avicenne - Rabat

خريج كلية الطب بباريس  
أخصاصي في الفحص بالإلكترونغرافيا دوبليير  
ضيغ الضغط الدموي والتباينات القلبية  
طبيب سابق بمصلحة الإنعاش لجراحة  
القلب والشرايين بالعصبية الوطنية للقلب  
بمستشفي بن سينا بالرباط

فاس، في 1/07/2022

Fès, le: 1/07/2022  
Mr. Rehouma Mohamed

- NFS fermé  
- vitamine B12 , Acide folique  
- ionofarine Aspirin  
- Chot. 70 LM.  
Ampoule  
Inhalation d'apnée  
dans 1 mois

Dr. Benhannani Zahra  
Medecin Biologiste  
Laboratoire Al Kawtar  
Av. Med El Fassi 147100 Fes  
Tél: 05.35.61.19.01

TP

Clinique Al Kawtar  
Laboratoire  
Av. Med El Fassi 147100 Fes  
Tél: 05.35.61.19.01  
(NPF) 05.35.61.19.01

Dr. BOUQLILA SAAD  
CARDIOLOGUE  
Av. Med V Résidence SARAH  
(V.N) FES 05.35.94.26.11

شارع محمد الخامس عمارة سارة رقم 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاسلف)  
Bd Mohamed V Résidence Sarah N°46, 1er Etage Fès V.N. A côté de (WAFA SALAF)  
Tél: C: 05.35.94.26.11 / Urgences : 06.61.35.71.11

E/R

319334

The image displays a grid of 28 pharmaceutical labels arranged in four rows and seven columns. The labels represent different medications:

- Tardyferon 80mg**: 30 comprimés pelliculés. Expiration date: PER.06 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118001 103041.
- CoverSyl 5mg**: Comprimés pelliculés sécables. Expiration date: PER.07 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118000 100294.
- CoverSyl 5mg**: Comprimés pelliculés sécables. Expiration date: PER.07 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118000 060468.
- CoverSyl 5mg**: Comprimés pelliculés sécables. Expiration date: PER.07 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118000 060468.
- Rosuvastatin 20mg**: Bouteille de 30 comprimés pelliculés. Expiration date: PER.05 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118000 380665.
- Tardyferon 80mg**: 30 comprimés pelliculés. Expiration date: PER.05 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118001 103041.
- Tardyferon 80mg**: 30 comprimés pelliculés. Expiration date: PER.05 2025. P.P.V.: 34DH60. Lot: 118001 103041.

Each label includes a barcode and a unique identification number (e.g., 6 118001 103041).

# REHOUWA House

RETOURMA Mohamed

159 135 125

319334



6 118001 103041  
Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334



6 118001 103041  
Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334



6 118001 103041  
Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

Clopidogrel GT® 75 MG  
30 comprimés pelliculés



6 118000 420095

Clopidogrel GT® 75 MG  
30 comprimés pelliculés



6 118000 420095

Clopidogrel GT® 75 MG  
30 comprimés pelliculés



6 118000 420095

cardiaque, palpitations),

les effets indésirables suivants ont été

surveillance étroite doit être assurée,

comprimé quadriscablé

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

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

- NEBILET® 5

(un médicament traitement c  
Médicamenteux dans l'hyper  
indésirables I

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

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

- NEBILET® 5 mg

(un médicament prot  
traitement du cancer);

plus rarement, ont également

cauchemars, hallucinations

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

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

- NEBILET

(un traite  
Méd.

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

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

- NEBILET® 5 mg

(un médicament prot  
traitement du cancer);

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

P.E.B.: 06/2010  
D.O.I.: 21/01/10  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

P.E.B.: 05/2012  
D.O.I.: 21/01/12  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

ZYLORIC 200 mg  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Remboursable AMO  
6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Remboursable AMO  
6 118000 022244

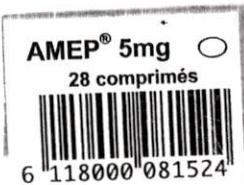
ZYLORIC 200 mg  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Remboursable AMO  
6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA  
Remboursable AMO  
6 118000 022244

2/3

REHOUMA Mohamed

159935125



LOT 1091825  
EXP SEP 2024

6 118001 040049

Fabricant :  
HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAÜ 36 - 9400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 107 DH 70

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre

E L'UTILISATEUR

**CACIT® 1000 mg,  
comprimé effervescent**

m

calcium, un risque d'hypercalcémie accompagnée d'une altération de la fonction rénale ou syndrome de Burnett peut survenir. Ce risque concerne également les femmes enceintes prenant de fortes doses de calcium ainsi que les patients présentant une insuffisance rénale. Chez ces patients, il est nécessaire de faire contrôler le taux de calcium dans les urines et dans le sang et la fonction rénale doit faire l'objet d'une surveillance.