

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

- 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Q174 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AZMY AT-MAL

Date de naissance :

23/10/52

Adresse :

Res. Eden Tamar Imme 21B 1

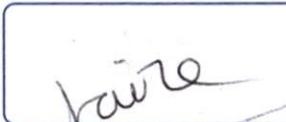
DDN Dnazea

Tél. : 06 18 26 96 68

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Age :

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

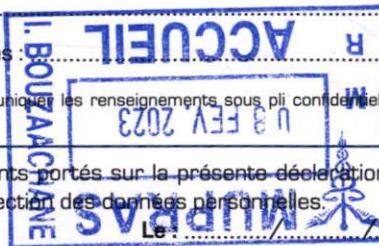
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

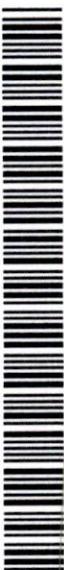
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :





البيان الدوري لتعويضات التأمين
• الصحي الإجباري

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين
الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire
Réf. : 610-2-06
مراجع رقم : 0522 54 86 07 Fax : 0522 54 86 73

صفحة

Page 1 / 1

المؤمن إليه

N° d'immatriculation	192133520	رقم التسجيل
Règlements de la période		أداءات الفترة
du :	03/01/2023	: من
au :	03/01/2023	: إلى

Destinataire

AZMY AMAL

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au cours de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استقدتم منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
AZMY AMAL											
94410744	28/10/2022	PH	PHARMACIES D OFFICINES RADIOLOGIE	402,70	0,00	1,00	8,00	0,00	0,00	03/01/2023	290,13
94410744	28/10/2022	T119	MEDECINE GENERALE	250,00	150,00	15,00	1,00	150,00	95,00	03/01/2023	142,50
94410744	28/10/2022	C		200,00	80,00	1,00	1,00	80,00	95,00	03/01/2023	76,00
Total remboursé						مجموع مبلغ التعويض					
Total général remboursé						مبلغ التعويض الاجمالي					

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
« Ma CNSS »
080 20 30 100
080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
أو تطبيق الهاتف
أو الاتصال بالمجierge الآلي على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام



**البيان الدوري لتعويضات التأمين
الصحي الإجباري**
Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين
الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire
Réf. : 610-2-06
مرجع رقم : 610-2-06

صفحة 1 / 1

N° d'immatriculation 192133520 رقم التسجيل
Règlements de la période أداءات الفترة
du : 16/11/2022 من
au : 16/11/2022 إلى

Destinataire

AZMY AMAL

المرسل إليه

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au cours de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
AZMY AMAL											
94410743	18/10/2022	CSC	CARDIOLOGIE	300,00	250,00	1,00	1,00	250,00	95,00	16/11/2022	237,50
94410743	18/10/2022	CG	CARDIOLOGIE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	95,00	16/11/2022	0,00
94410743	18/10/2022	B	LABORATOIRES D ANALYSES	2571,00	2090,00	1900,00	1,00	2090,00	95,00	16/11/2022	1985,50
Total remboursé						مجموع مبلغ التعويض					
Total général remboursé						مبلغ التعويض الاجمالي					
2223,00											

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :
merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
 « Ma CNSS »
 080 20 30 100
 080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:
يرجى زيارتنا موقعنا الإلكتروني
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
أو تطبيق الهاتف
أو الاتصال بالجيب الآلي على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الارقام

Date : lundi 14 novembre 2022 التاریخ:
 Heure : 11 h 41 WET الساعۃ:

Destinataire :

المرسل اليه:

AZMY AMAL
 RES EDEN TAMARIS IMM B 21 APPT 1 TAMARIS 1 DAR BOUAZZA
 27223
 CASABLANCA



94410743

N° CNSS	192133520	رقم ص.و.ض.ج.
N° de la Carte Nationale d'Identité	B154971	رقم البطاقة الوطنية للتعرف
Type dossier	Dossier de remboursement	نوع الملف
Valeur du dossier	3228 Dhs	قيمة الملف
Nombre de pièce (y compris les feuilles de soins)	6 Pièces	عدد الوثائق (بما فيها أوراق العلاجات)
Bénéficiaire	AZMY AMAL	المستفيد

Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu votre demande et elle sera transmise au service compétent.

لقد توصلنا بطلبكم وسيتم إحالته على المصلحة المختصة.

سيدي، سيدتي،

تم معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي

للمزيد من المعلومات : يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم أو تطبيق الهاتف أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم أو الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على الأرقام

merci de visiter notre site Web

www.cnss.ma

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

ou le portail des assurés

www.cnss.ma/Portal/

أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم

ou l'application mobile

Ma CNSS

أو تطبيق الهاتف

ou appeler notre serveur vocal au numéro

080 20 30 100

أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم

ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

080 203 3333 / 080 200 7200

أو الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على الأرقام

05 22 41 80 55

fax

06 08 89 06 19

tél

CASABLANCA

Ville

37 , rue Socrate - Maarif

العنوان

Adresse

SOCRATE

وكالة

Agence

/ 20

Exterior-

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
18/10/22	CGT-1716		300dh	
INPE et code à Barres				
18/10/22	CGT		6	
INPE et code à Barres				

CIM-10

Actes Paramédicaux							العمليات المساعدين الطبيين
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical		
INPE et code à Barres							
INPE et code à Barres							

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					عمليات الإحياء، الأشعة و الصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
18/10/22			300dh		
INPE et code à Barres				1293P_01AMM18	

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع الصيدلي او مومن التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
18/10/22	35700	
INPE et code à Barres		NPE:092054873
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

DR. ABIDI GHIZLANE

SPÉIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE
ET IMAGERIE VASCULAIRE NON INVASIVE

Diplômée d'imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Descartes
Diplômée d'échocardiographie de l'université Bordeaux Segalen
Ancien Interne de l'hôpital Ibn Rochd Casablanca et du centre hospitalier
Princesse Grace de Monaco

الدكتورة عابيدي غزلان

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى

خريجة كلية الطب بالمستشفى الجامعي
بالدار البيضاء وبمستشفى موناكو

مركز تشخيص أمراض القلب والشرايين
CENTRE D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

NOM : *Aziz*

PRÉNOM : *Aziz*

Date = *18/11/2022*

- | | | |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS | O- Fer Sérique | O- CPK |
| <input checked="" type="checkbox"/> VS | <input checked="" type="checkbox"/> Ferritine | O- CPK - mb |
| <input checked="" type="checkbox"/> O- CRP | <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol total | O- Troponine |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée | <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol HDL | O- D-Dimères |
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinine | <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol LDL | <input checked="" type="checkbox"/> TSHus |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique | <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides | O- T3 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alionogramme sanguin | O- Bilirubine libre et conjuguée | O- T4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun | O- Phosphates alcalines | <input checked="" type="checkbox"/> PSA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hb A1 C | O- LDH | <input checked="" type="checkbox"/> Antigène HBS |
| O- Glycémie Post Prandiale | <input checked="" type="checkbox"/> Transaminases | O- Anticorps anti - HVC |
| O- TP-INR | O- Gamma - GT | O- MicroAlbuminurie des 24 heures |
| O- TCA | O- ECBU | |
| O- Fibrinogène | | |
| O- Heparinemie | | |
| O- TS | | |
| O- Activité anti Xa | | |
| O- AT III | | |
| O- Protéine C | | |
| O- Protéine S | | |
| O- Facteur V Leiden | | |
| O- Facture Rhumatoïde | | |
| O- ASLO | | |
- Liberté et Droit à la Bouazza*
23 Lot. Samia El Bouazzia
CASABLANCA
Tel +212 22 79 27 33
- Dr Ghizlane Abidi*
- (+) ACE -
(+) Vit D - OH

89 AVENUE STENDHAL, N° 1, VAL FLEURI, MAARIF - CASABLANCA - BP 20390
TÉL: 05 22 25 45 34 - URGENCE : 06 62 10 24 12 - EMAIL : dr.abidighizlane@gmail.com

DR. ABIDI GHIZLANE

SPÉIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE
ET IMAGERIE VASCULAIRE NON INVASIVE

Diplômée d'imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Descartes
Diplômée d'échocardiographie de l'université Bordeaux Segalen
Ancien Interne de l'hôpital Ibn Rochd Casablanca et du centre hospitalier
Princesse Grace de Monaco



Lot: 220240
A consommer
avant le: 04/2025
PPC: 89,50 DH



الدكتورة عابيدي غزلان

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى

خريجة كلية الطب بالمستشفى الجامعي
بالدار البيضاء وبمستشفى موناكو

Casablanca, le : 18/10/2022

Ordonnance

Mme AZMY AMAL

267,50



F boost
1cp / J le matin

29,50



D3 norm
10gouttes / J 1mois

357,00

CE-00183529800083
Rte. 05 22 25 45 34
Dr. Mazzoune
Pharmacie
SACI SUPER
LIL INFRA

TTT 1mois

Docteur Ghizlane ABIDI

Dr Ghizlane ABIDI
Spécialiste en Pathologie
Cardiovasculaire
et Imagerie Vasculaire Non Invasive
1er étage N° 1 Val Fleuri
Tél: 05 22 25 45 34

Lot N° : FB04

Exp : 09/2024

PPC : 267,50 DH

89 AVENUE STENDHAL, N° 1, VAL FLEURI, MAARIF - CASABLANCA - BP 20390
TÉL: 05 22 25 45 34 - URGENCE : 06 62 10 24 12 - EMAIL : dr.abidighizlane@gmail.com

DR.ABIDI GHIZLANE

Spécialiste En Pathologie Cardiovasculaire

Et Imagerie Vasculaire Non Invasive

89 Avenue Stendhal, N°1 Val Fleuri, Maarif - CASABLANCA

AZMY AMAL

N° patient

Date de naissance 23.10.1952 (69 Y.)

Sexe Unknown

ECG de repos Évaluation du 18.10.2022 16:03

Données examen

QRS (ms)	87
P (ms)	116
PQ (ms)	142
QT (ms)	400
QTc B. (ms)	429 (110%)
QTc disp. (ms)	36
Axe QRS	-2°
FC	69
RR moy (ms)	870

Rapport non confirmé

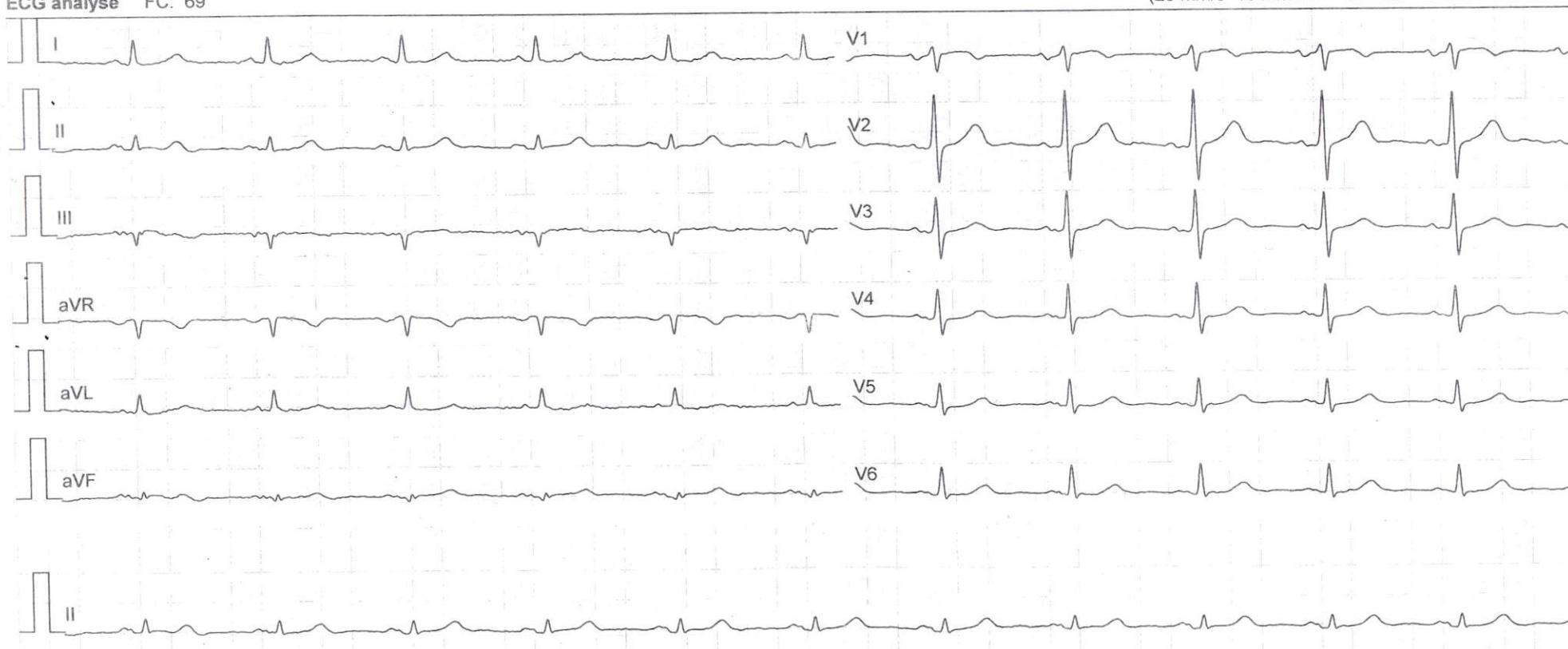
rythme sinusal-cardiaque normal

type gauche

ECG normal

Dr Ghizlane Abidi
Spécialiste En Pathologie Cardiovasculaire Non Invasive
N°1 Val Fleuri Casablanca Maroc
Tél: 0522 22 03 15 VAD
Fax: 0522 22 03 15 VAD

(25 mm/s 10 mm/mV 0.05Hz - 45Hz / 50Hz true wave®)





Casablanca, le 28/10/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 271022-045 Pvt du: 27/10/2022 11:35

Nom : Mme AZMY Amal

Demandé par Dr : ABIDI GHIZLANE

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique : Sysmex XS-1000i)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
ERYTHROCYTES	: 4,67 M/ μ l	(4 - 5,4)	4,34 (13/06/19)
Hémoglobine	: 12,00 g/dl	(12 - 16)	12,50 (13/06/19)
Hématocrite	: 37,80 %	(35 - 47)	38,00 (13/06/19)
VGM	: 80,90 fL	(85 - 95)	87,56 (13/06/19)
TCMH	: 25,70 pg	(27 - 32)	28,80 (13/06/19)
CCMH	: 31,75 g/dl	(32 - 36)	32,89 (13/06/19)
LEUCOCYTES	: 5 920 /mm ³	(4000 - 10000)	4380 (13/06/19)
<i>FORMULE LEUCOCYTAIRE</i>	:		
Polynucléaires Neutrophiles	: 56,70 % Soit 3357/mm ³	(1500 - 7000)	2291 (13/06/19)
Polynucléaires Eosinophiles	: 4,70 % Soit 278/mm ³	(Inférieur à 400)	180 (13/06/19)
Polynucléaires Basophiles	: 1,20 % Soit 71/mm ³	(Inférieur à 150)	9 (13/06/19)
Lymphocytes	: 26,90 % Soit 1592/mm ³	(1500 - 4000)	1410 (13/06/19)
Monocytes	: 10,50 % Soit 622/mm ³	(40 - 800)	491 (13/06/19)
PLAQUETTES	: 302,00 10 ³ / μ l	(150 - 400)	268,00 (13/06/19)

VITESSE DE SEDIMENTATION

Première heure	: 19 mm	(Inférieur à 10)	19 (13/06/19)
Deuxième heure	: 42 mm	(Inférieur à 20)	48 (13/06/19)

Laboratoire Dar Bouazza

N° 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca

Dr. BAHRI Leyla

Spécialiste

Analyste Biologique

Analyste Biologique

⌚ N 23, Lot Sahel, Dar Bouazza, Casablanca ☎ 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19 ⚡ 05 22 96 57 60

✉ laboratoiredarbouazza@gmail.com IF:20749662 - Pat. :32928202-ICE: 001899921000001

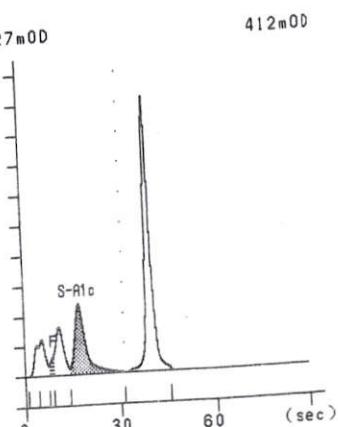
Mme AZMY Amal

Dossier N° : 271022-045

Page : 2/3

BIOCHIMIE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	:	0,97 g/l	(0,7 - 1,15)	0,92 (28/06/18)
Hémoglobine glycosylée <i>(Technique : HPLC (ADAMS AIC Lite))</i>	:	5,00 %	(4,00 - 8,00)	HR-8380V Vol.1.12 Var. 27-10-2022 13:05 HEAS No. 0020 Port No.0002 ID 1271022045-----
Cholestérol total Résultat contrôlé.	:	2,20 g/l	(1,5 - 2,5)	HbA1c 3,1 mmol/mol HbA1c 5,0 % HbF 0,3 %
HDL-Cholestérol	:	1,04 g/l	(Supérieur)	
LDL-Cholestérol	:	0,95 g/l	(Inférieur)	
Triglycérides			R. time Area %	
Aspect du sérum	:	Limpide	P1 4 271 0,7	
Résultat	:	1,06 g/l	P2 5 493 1,3	
Ferritine <i>(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)</i>	:	9,37 ng/ml	P3 F 9 102 0,3	
Urée	:	0,38 g/l	P4 L-A1c 11 621 1,7	
Créatininémie <i>(Technique : Enzymatique (Changement de technique depuis le 03/12/2018))</i>	:	8,61 mg/l	P5 S-A1c 17 1807 4,8	
Acide Urique 1	:	55,75 mg/l	P6 A0 40 34458 91,3	
Sodium <i>(Technique : ISE Easy lyte Plus)</i>	:	138,40 mEq/l	Total area value 37752	
Potassium <i>(Technique : ISE Easy lyte Plus)</i>	:	3,86 mEq/l		
Chlore <i>(Technique : ISE Easy Lyte Plus)</i>	:	108,50 mEq/l		



ENZYMOLOGIE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	11,86 UI/l	(Inférieur à 31)	12,65 (28/06/18)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	6,19 UI/l	(Inférieur à 31)	6,35 (28/06/18)

Laboratoire Dar Bouazza
Dr. BAHRI Leyla Dar Bouazza
Casablanca
T +212 522 910 3333

Mme AZMY Amal

Dossier N° : 271022-045

Page : 3/3

ENDOCRINOLOGIE

	Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH us	: 1,39 µUI/ml	1,25 (20/06/19)
- Euthyroidie : 0,25 à 5 µUI/ml		
- Hyperthyroidie : < 0,15 µUI/ml		
- Hypothyroidie : > 7 µUI/ml		

VITAMINES

	Valeurs Usuelles	Antériorité
VITAMINE D (25 Hydroxycholécalciférol) - D2 + D3	33,70 ng/ml	8,50 (13/06/19)
(Technique : ELFA Mini Vidas Biomérieux)		

Déficient : < 20 ng/ml
 Insuffisant : 20 à 29 ng/ml
 Suffisant : 30 à 100 ng/ml
 Toxicité potentielle : > 100 ng/ml

MARQUEURS SERIQUES

	Valeurs Usuelles	Antériorité
Antigène Carcino-Embryonnaire (ACE)	: 1,44 ng/ml	
Tous sujets : <4.7 Fumeurs : <5.5 Non Fumeurs : < 3.8		

Nous vous remercions de votre confiance

Laboratoire Dar Bouazza
 Dr. BAHRI Leyla
 Casablanca

Facture

N° facture : 2022-5155

Edité le : 27/10/2022 11:40:17

Patient : Mme AZMY Amal

Date prélèvement : 27/10/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20
VITESSE DE SEDIMENTATION	30	40,20
Glycémie à jeun	30	40,20
Hémoglobine glycosylée	100	134,00
Cholestérol total	30	40,20
HDL-Cholestérol	50	67,00
LDL-Cholestérol	50	67,00
Triglycérides	50	67,00
Ferritine	250	335,00
Urée	30	40,20
Créatininémie	30	40,20
Acide Urique 1	30	40,20
Sodium	30	40,20
Potassium	30	40,20
Chlore	30	40,20
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	50	67,00
SGPT (Alanine Aminotransférase)	50	67,00
TSH us	250	335,00
VITAMINE D (25 Hydroxycholécalciférol) - D2 + D3	450	603,00
Antigène Carcino-Embryonnaire (ACE)	250	335,00
Total B	1900	2 546,00
APB	25,0	25,00
Déplacement		0,00
Remise		0,00
Total		2 571,00

estée la présente facture à la somme de : Deux mille cinq cent soixante-et-onze dirhams***

✓ N° 23 Lot Sahel Dar Bouazza
✓ Laboratoire Dar Bouazza
✓ Casablanca
✓ Tel : 05 22 29 27 39 / 06 62 68 49 19
✓ Fax: 05 22 96 57 60
✓ laboratoiredarbouazza@gmail.com IF:20749662 - Pat. :32928202-ICE: 001899921000001

Date : lundi 14 novembre 2022 التاریخ :

Heure : 11 h 42 WET الساعة :

Destinataire :

AZMY AMAL
RES EDEN TAMARIS IMM B 21 APPT 1 TAMARIS 1 DAR BOUAZZA
27223
CASABLANCA

المرسل إليه:



N° CNSS	192133520	رقم ص.و.ض.ج.
N° de la Carte Nationale d'Identité	B154971	رقم البطاقة الوطنية للتعرف
Type dossier	Dossier de remboursement	نوع الملف
Valeur du dossier	852 Dhs	قيمة الملف
Nombre de pièce (y compris les feuilles de soins)	3 Pièces	عدد الوثائق (بما فيها أوراق العلاجات)
Bénéficiaire	AZMY AMAL	المستفيد

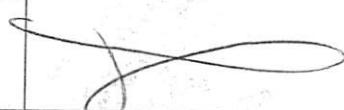
Madame, Monsieur,

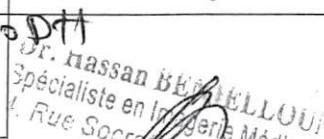
Nous avons bien reçu votre demande et elle sera transmise au service compétent.

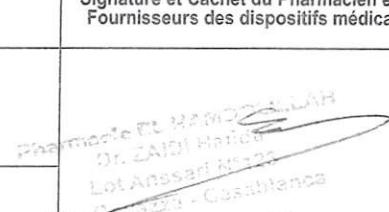
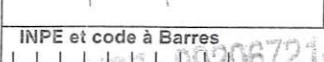
لقد توصلنا بطلبكم وسيتم إحالته على المصلحة المختصة.

سيدي، سيدتي،

تم معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذين تجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي				للمزيد من المعلومات :
Pour plus d'informations :				يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم أو تطبيق الهاتف أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام
merci de visiter notre site Web	www.cnss.ma			
ou le portail des assurés	www.cnss.ma/Portail/			
ou l'application mobile	Ma CNSS			
ou appeler notre serveur vocal au numéro	080 20 30 100			
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros	080 203 3333 / 080 200 7200			
الfax	06 08 89 06 19	المدينة	العنوان	وعدة
05 22 41 80 55	Tel	CASABLANCA	Ville, 37 , rue Socrate - Maarif	Agence
/ 20		Exteion-		

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة
نارخ العمليات des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المقوتر Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
٢٠٢٢/١٢/٢٠٢٢	٤٤٣٣٢	C1 Conting G	٢٠٠٠	 
et code à Barres _____	_____	_____	_____	_____

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					عمليات الإحياء، الأشعة والصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع و طابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biogiste	
28/10/22	225		250,00 Dhs	 Dr. Hassan BLOUELLOUI Spécialiste en Imagerie Médicale 1. Rue Socrate - Casablanca Tel: 06.22.39.07.67	
INPE et code à Barres					
INPE: 001-224 857					
INPE et code à Barres					
1111111111111111					

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
توقيع و طابع الصيدلي أو مون التجهيزات الطبية	الشن المفوتر Prix facturé	تاريخ التنفيذ Date d'exécution
	35182 402170	08/11/2022
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

الدكتورة السراج هدى

Docteur ESSARAJ Houda

Médecine Générale
Echographie
Diplôme en Gynécologie
Obstétrique et Infertilité
de l'université de Bordeaux France



الطب العام
الفحص بالصدري
شهادة طب النساء
متابعة الحمل صعوبات الابفار والعقير
من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le : 25/12/2012 الدار البيضاء، في:

Rxy - Nal
Rx med face - whl
ghe

دار بوزة بجزئية الأنصاري رقم 123 - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.29.09.12
Dar Bouazza Lot. El ANSARI N° 123 - 1er Étage - Casablanca - Tél.: 0522.29.09.12

Im 1001+C S 1001

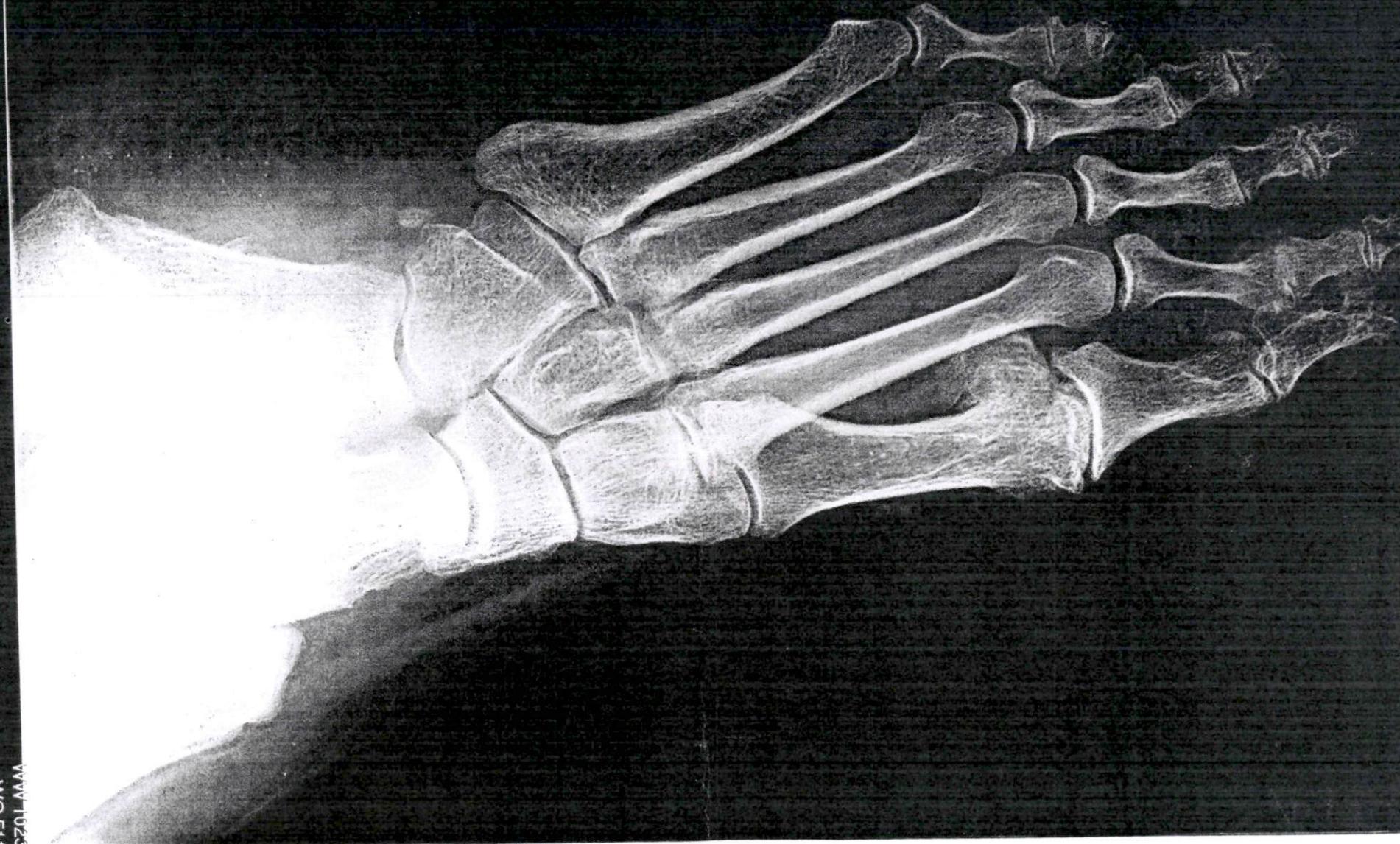
Exam

G

E

G

S 1002



www.1002
WC 511

Imprimé par VisionPRINT
 VisionPRINT



Groupe Radiologique de Casablanca
Centre d'imagerie médicale

4, Rue Socrate, (Rond-point Romandie) - Casablanca
Tél.: 05 22 39 07 07 (L.G)
Fax: 05 22 39 03 03

28/10/2022
16h14m32

RADILOGIE CASABLANCA
AZMY AMAL

Docteur ESSARRAJ Houda

Médecine Générale
Echographie
Diplôme en Gynécologie
Obstétrique et Infertilité
de l'université de Bordeaux France



الدكتورة السراج هدى

الطب العام
الشخص بالصدى
شهادة طب النساء
متابعة الحمل صعوبات الابغاب والعمق
من جامعة بوردو فرنسا

Ordonnance

08/11/2022

Casablanca, le : الدار البيضاء، في:

1400 ml sh → 1200 ml Maq
2 flacons 500 (42)
29,20
+ 2 140 ml
~~140 ml~~ 34
58,40 → 63,20
63,20
31+2=32 flacons 500 ml 61 525
140 ml sh → 80 ml Maq

دار بوعزة جزنة الانصارى رقم 123 - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.29.09.12
Dar Bouazza Lot. EL ANSARI N° 123 - 1er Étage - Casablanca - Tél.: 0522.29.09.12



6 118000 250500



6 118000 250500

UT.AV.

P.P.V.

UT.AV.

P.P.V.

LOT N° :

LOT N° :

Lot/Batch: 1PV3A
Fab./mfg.: 10/2021
EXP.: 09/2024

Solupred® 20mg

SOLUPRED 20 MG
CP EFF B20
PPV : 58,40 DHSAMM N° 356/14 DMP/21
Zyrtec® 10 mg

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158

Doliprane® 1000 mg
PARACÉTAMOL
10 Comprimés

6 118000 040972

PPV: 14DH00

PER: 10/24

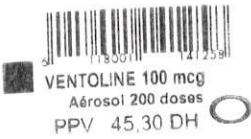
LOT: K2748

BRONCHATHIOL® ADULTE
Carbocisteine 5%
Solution Buvable 150 ml

6 118000 040132

BRONCHATHIOL® ADULTE
Carbocisteine 5%
Solution Buvable 150 ml

6 118000 040132

BRONCHATHIOL®
Carbocisteine 5%BRONCHATHIOL®
Carbocisteine 5%GSKoSmithKline
Maroc
Ann El Aouria
Rabat de RabatVENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV / 45,30 DH