

# 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

- ☐ Réclamation : contact@mupras.com
- ☐ Prise en charge : pec@mupras.com
- ☐ Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° M21- 071578

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3440 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHBI ABDALLAH

Date de naissance :

Adresse : SALMIER RUE 14, MM 1 NB 1 (C) (B)

Tél. : 0 622 338459 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RAZIK Abdallah  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
tél. : 05 22 25 56 98 / 05 22 85 18 18 - Casa  
INPE : 091119354  
ICE : 001700021000027

Date de consultation : 07 DEC 2023

Nom et prénom du malade : DAHBI ABDALLAH Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :





# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
07 DEC. 2023				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08-12-23	2400
	13-12-23	900
	21/12/23	2400

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO DISPENSARE JAMILA 4 Dr. BERRADA P.K Tél.: 05 22 38 40 50 05 22 29 14 60	11 DEC. 2023		630 (rel) 4000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

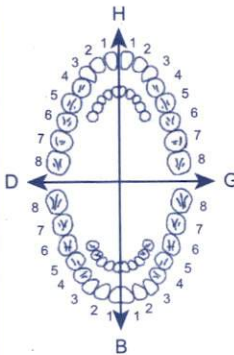
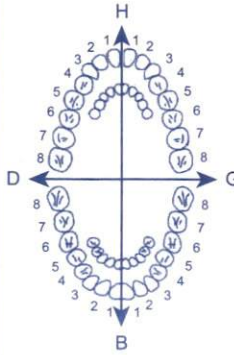
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة أمراض وجراحة العيون الادريسية I

**Docteur Razik Abdallah**

Spécialiste Maladies et  
Chirurgie des Yeux

Ex. Médecin des F.A.R.  
Ex. Médecin à l'hôpital 20 Août

Chirurgie Cataracte - Implant -

Glaucome - Strabisme - Laser -

Angiographie - Traumatisme

LASIK



الدكتور عبد الله رازق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

جراحة الجلالة - العدسة - طنسيون -

الحول - مسالك الدموع - فحص وراديو الشبكة -

علاج الشبكة المصابة بالسكري بالليزر

تصحيح قصر البصر

فحص لرخصة السياقة

**لا تغير تاريخ الفحص**

Casablanca, le: 13/12/2023 ..... في الدار البيضاء،

DAHBI Abdallah

**RONIC COLLYRE 1mg/ml**

goutte, le soir, dans les deux yeux, pendant 1 mois

**POSIC (Carbomère 980) tube de 10g**

goutte, 3-4 fois par jour en moyenne, et à la demande en cas de gêne  
avant toute fixation visuelle prolongée, dans les deux yeux,

ان استعمال النظارات الطبية بدون فحص طبي من طرف طبيب اختصاصي قد يؤدي الى خلل في  
العين ونقص في النظر وانهم خضعة عند الأطفال لأمراض عيون عديدة : التهابات الجسمية  
طنسيون الضغط والسحب تصيب نقي في العين تحتاج الى علاج في وقت مبكر قبل النظارات

**HARMACIE DADI**  
500 Bd. Dakha  
Cité Djemas  
Casablanca 6 - Cas  
Tél: 022.22.37.28.28 -  
ICE: 001700021000027  
INPE: 091119354  
Tél: 05 22 25 56 98 / 05 22 85 18 16 - Cas  
**DR. RAZIK ABDALLAH**  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux

☐ Examen Complémentaire : .....

**المرجو الاتصال أو التواصل عبر الواتساب الرقم التالي : 0677.31.15.73**

589 شارع أبا شعيب الدكالي (زاوية زنقة 40) - الطابق الأول (على بعد 100م من مرجان) - الادريسية I

الدار البيضاء - الهاتف: 0677.31.15.73 / 0522.85.18.18 / 0522.28.56.98



# ronic®

Phosphate de dexaméthasone

1 mg/ml Collyre en solution  
Flacon de 5 ml

## Notice : Information de l'utilisateur

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

## Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Ronic et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Ronic
3. Comment utiliser Ronic
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Ronic
6. Contenu de l'emballage et autres informations

## 1. Qu'est-ce que Ronic et dans quel cas est-il utilisé

Ronic collyre en solution est un médicament destiné à être appliqué dans les yeux, pour le traitement des affections conjonctivales (conjonctivite, brûlure de la

attendre au moins 15 mn le chlorure de benzalkonium. Une irritation des yeux, un syndrome de l'œil sec (couches transparentes à sensation anormale, des larmes) peuvent apparaître les yeux après avoir utilisé.

## Ronic contient phosf

Ce médicament contient de la solution.

Si vous souffrez de douleurs (couche transparente des phosphates peuvent causer des troubles de la vision et du calcium pendant le traitement.

## 3. Comment utiliser Ronic

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La dose recommandée est :

- Affections aiguës sévères : une goutte toutes les heures ;
- Affections aiguës moins sévères : deux gouttes 3 à 6 fois par jour.

L'interruption du traitement doit être progressive et réalisée conformément aux indications de votre médecin.

**Si vous avez utilisé plus de Ronic que vous n'auriez dû**

Laboratório Edol  
ronic®  
1 mg/ml falcon de 5 ml



\*6118000120452\*

PPV:  
24,00 DHS

avis de lecture

# عيادة أمراض وجراحة العيون الادريسية I

**Docteur Razik Abdallah**

Spécialiste Maladies et  
Chirurgie des Yeux

Ex. Médecin des F.A.R.

Ex. Médecin à l'hôpital 20 Août

Chirurgie Cataracte - Implant -

Glaucome - Strabisme - Laser -

Angiographie - Traumatisme

LASIK



الدكتور محبة الله رازق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

جراحة الجلالة - العنسة - طنسيون -

العول - مسالك الدموع - فحص وراديو الشبكة -

علاج الشبكة المصابة بالسكري بالليزر

تصحيح قصر البصر

فحص لرخصة السياقة

**لا تغير تاريخ الفحص**

Casablanca, le: 08/12/2023 في الدار البيضاء،

DAHBI Abdallah



**NAVI INFLA**

1 goutte, 3 a 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 mois

*(Handwritten signature)*



**PHARMACIE DADI**  
500 Bd. Dakhla  
Jemla 5 - Cité Djennas  
022.37.28.28 - Casa

**DR. RAZIK ABDULLAH**  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
El.: 05 22 25 56 98 / 05 22 85 18 18  
INPE: 06 11 93 54  
ICE: 001700021000027

☐ Examen Complémentaire :

**المرجو الاتصال أو التواصل عبر الواتساب الرقم التالي : 0677.31.15.73**

589 شارع أبا شعيب الدكالي (زاوية زنقة 40) - الطابق الأول (على بعد 100م من مرجان) - الادريسية I

الدار البيضاء - الهاتف: 0677.31.15.73 / 0522.85.18.18 / 0522.28.56.98

# navi inFLA

(FR)

## GOUTTES OCULAIRES

**NOVAX<sup>®</sup>**  
PHARMA

Solution ophtalmique lubrifiante et antioxydante formulée avec des extraits naturels de plantes.

### COMPOSITION :

*Rosa damascena*, *Emblica officinalis*, *Curcuma longa*, P-Plus<sup>TM</sup>, hypromellose, SCO<sup>®</sup>, EDTA disodique, solution isotonique tamponnée à pH 7,2.

### DESCRIPTION :

**NAVI<sup>®</sup>INFLA** est une solution ophtalmique lubrifiante et antioxydante contenant des extraits de plantes, de l'hypromellose et du P-Plus<sup>TM</sup>.

Le P-Plus<sup>TM</sup> et l'hypromellose contribuent à maintenir l'hydratation et la lubrification de la surface de l'œil et procure un soulagement durablement de la sécheresse oculaire associée à une inflammation.

**NAVI<sup>®</sup>INFLA** est formulé avec de la *Rosa damascena* (ou rose de Damas) et du *Curcuma longa* antioxydante permettant de réduire le stress oxydatif, contribuant à réduire les symptômes inflammatoires.

**NAVI<sup>®</sup>INFLA** est conservé dans une condition de conservation spéciale (Oxychloro). **SCO<sup>®</sup>** garde le produit à l'abri du flacon et, une fois exposé, en des composants déjà présents dans l'eau humaine, tels que le chlorure de sodium, l'eau, ce qui le rend particulièrement adapté.

### INDICATIONS :

Traitement des symptômes liés à l'inflammation, notamment yeux rouges, larmoiement excessif et démangeaisons, souvent due aux conjonctivites aiguës, chroniques et allergiques mais aussi au stress oxydatif qui est accentué par la pollution, le vent, l'exposition au soleil ou l'utilisation d'ordinateur.

**NAVI<sup>®</sup>INFLA** est compatible avec tous les types de lentilles de contact.

### MODE D'EMPLOI :

- Lavez-vous soigneusement les mains, puis rincez-les et séchez-les.
- Assurez-vous que la bague de sécurité soit intacte.
- Pour ouvrir le flacon, dévissez complètement la partie supérieure afin de briser la bague de sécurité.

- Instillez 1 ou 2 gouttes dans chaque œil, 3 à 6 fois par jour selon le besoin ou conformément aux conseils de l'ophtalmologue.
- Fermez le flacon hermétiquement après utilisation.

### MISES EN GARDE :

- Afin d'empêcher toute contamination éventuelle, éviter le contact de l'embout du flacon avec les yeux ou toute autre surface.
- Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité spécifique à l'un des constituants.
- Dans certains cas, une légère sensibilité peut entraîner une brève sensation de picotement ou d'irritation dès l'instillation qui disparaît après clignement des yeux.

Ne pas avaler la solution.

Éloigner de la vue et de la portée des enfants.

Après l'ouverture du flacon, la solution doit être utilisée dans les 30 jours.

N'utiliser après la date de péremption.

Si les symptômes persistent, consultez votre ophtalmologue.

N'utiliser si le flacon est endommagé.

Ne pas exposer à la lumière directe du soleil.

### CONSERVATION :

Conserver entre 5 et 35°C et protéger contre toute source lumineuse directe.

3 ml (échantillon gratuit)

REF D3NI062

15 ml

REF D15NI058

STERILE A



Distributeur : RIMA PHARMA

17 rue des Rossignols. Oasis.

Casablanca - MAROC

N° CE : 11360/2017/DMP - Date : 5/10/2017

**NOVAX<sup>®</sup>PHARMA**

Le Coronado

20, Avenue de Fontvieille

MC 98000 - MONACO

www.novaxpharma.com

CE  
0051

V4 - Rev. 12/04/2019

206587-A2 1-29/07/2021



# عيادة أمراض وجراحة العيون الادريسية I



Chirurgie Cataracte - Implant -  
Glaucome - Strabisme - Laser -  
Angiographie - Traumatisme  
LASIK

جراحة الجلالة - العدسة - طنسيون -  
الحول - مسالك الدموع - فحص وراديو الشبكة -  
علاج الشبكة المصابة بالسكري بالليزر  
تصحيح قصر البصر  
فحص لرخصة السياقة

07 DEC. 2023

Casablanca, le: ..... في الدار البيضاء.

DAHBI  
ABO ALLAY

- ☐ BILAN HEPATITE B et C
- ☒ GLYCEMIE A JEUNE
- ☐ HEMOGLOBINE GLYCOLYSEE
- ☐ UREE SANGUINE
- ☐ CREATINE
- ☐ CHOLESTEROL TOTAL
- ☐ TRIGLYCERIDES
- ☐ BILAN D'HEMOSTHASE
- ☐ GROUPE SANGUIN + RHESUS
- ☐ NFS
- ☐ VS
- ☐ THS, T3, T4

**LABO DISPENSAIRE**

JAMILA 4

Dr. BERRADA F.K

Tél.: 05 22 38 40 50

05 22 29 14 60

Dr. RAZIK ABOUATATI  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
Tel: 05 22 28 56 98 / 05 22 85 18 18 - Casa  
INPE: 091119354  
ICE: 00100021000027

المرجو الاتصال أو التواصل عبر الواتساب الرقم التالي : 0677.31.15.73

589 شارع أبا شعيب الدكالي (زاوية زنقة 40) - الطابق الأول (على بعد 100م من مرجان) - الادريسية I

الدار البيضاء - الهاتف : 0677.31.15.73 / 0522.85.18.18 / 0522.28.56.98



مختبر التحليلات الطبية  
مستوصف جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
DISPENSARE JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoucine (Ex 89), Jamila 4  
Cité Djemâa en face Cimetière Sebata  
Dérrière terrain "Ba Mohammed" - Casablanca  
Tél.: 05 22 29 14 60 / 05 22 38 40 50  
ICE : 001677978000093  
INPE : 93000222

**BERRADA FATHI Khalid**  
Docteur en Pharmacie-Biologiste

Facture N° : 12552/2023

Date : 11/12/2023

Analyses Médicales effectuées Le 11/12/2023

Prescription Du Docteur RAZIK ABDALLAH

Pour DAHBI ABDELLAH

Réf : 1MLB111646



**Bilan :**

GLY

Cotation : B 30 + Prelevement

Montant Net : 40 Dhs

GLY 30

**LABO DISPENSARE**  
- JAMILA 4  
Dr. BERRADA F.K  
Tél.: 05 22 38 40 50  
05 22 29 14 60



# عيادة أمراض وجراحة العيون الادريسية I

**Docteur Razik Abdallah**

Spécialiste Maladies et  
Chirurgie des Yeux

Ex. Médecin des F.A.R.  
Ex. Médecin à l'hôpital 20 Août

Chirurgie Cataracte - Implant -

Glaucome - Strabisme - Laser -

Angiographie - Traumatisme

LASIK



الدكتور عبد الله رازق

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

جراحة الجلالة - العدسة - طنسيون -

الحول - مسالك الدموع - فحص وراديو الشبكة -

علاج الشبكة المصابة بالسكري بالليزر

تصحيح قصر البصر

فحص لرخصة السياقة

## لا تغير تاريخ الفحص

Casablanca, le: 08/12/2023 في الدار البيضاء،

DAHBI Abdallah

VERRE+MONTURE

DE PRES Demi lune

Oeil Droit : (85° -0,75) + 3,50

Oeil Gauche : (70° -1,00) + 4,00

**KADER OPTIQUE**  
OPTICIENNE - OPTOMETRIE  
404, Av. Abdallah Semajji Drissia 1  
201836 - Casablanca

ICE: 00170002100000  
INPE: 091179354  
0522255698 / 0522851818 - C  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
**Dr. RAZIK ABDELAT**

☐ Examen Complémentaire : .....

**المرجو الاتصال أو التواصل عبر الواتساب الرقم التالي : 0677.31.15.73**

589 شارع أبا شعيب الدكالي (زاوية زنقة 40) - الطابق الأول (على بعد 100م من مرجان) - الادريسية I

الدار البيضاء - الهاتف: 0677.31.15.73 / 0522.85.18.18 / 0522.28.56.98

ان استعمال النظارات الطبية بدون فحص طبي من طرف طبيب اختصاصي قد يؤدي الى خلل في العيون ونقص في النظر دائم خاصة عند الاطفال. هناك امراض عيون عديدة : التهابات الحساسية طنسيون الضغوط والسكري تصاحب نقص في النظر وتحتاج الى علاج في وقت مبكر قبل النظارات

# KÄRER OPTIQUE

patente : 33664052  
C.N.S.S : 23561145  
R.C : 20 47 88

FACTURE N° 000431

IF : 02520198  
ICE : 001823017000027  
INP : 095004081

Casablanca, le 21/11/2023

.....

O.D. =  $85^\circ - 07' + 315$  ADD. =  $-$   
 O.G. =  $70' - 100' + 400$  ADD. =  $-$  Ordonnance du docteur

### NRS de nomenclature correspondants à la prescription

Loin  $\begin{cases} \text{O.D.} = \checkmark \\ \text{O.G.} = \checkmark \end{cases}$

Prés { O.D. = 127  
O.G. = 127

D.F.  $\begin{cases} \text{O.D.} = 1 \\ \text{O.G.} = 1 \end{cases}$

**FOURNITURE :**

SIGNATURE : o Dyr Goos Goos

2	Verres :	orifice Annuel	750,-	1500,-
---	----------	----------------	-------	--------

**TOTAL :**

**Arrêtée la présente facture à la somme de :**

Donc on a  $L_{\text{ext}} = 0$

**VADER OPTIQUE**  
OPTICIENNE - OPTOMETRIE  
404, Av. Abdellah Senhaji Drissia  
Tél. 33.30.11.18.36 - Casablanca



# عيادة أمراض وجراحة العيون الادريسية I

**Docteur Razik Abdallah**

*Spécialiste Maladies et  
Chirurgie des Yeux*

*Ex. Médecin des F.A.R.*

*Ex. Médecin à l'hôpital 20 Août*

*Chirurgie Cataracte - Implant -*

*Glaucome - Strabisme - Laser -*

*Angiographie - Traumatisme*

LASIK



**الدكتور عبد الله رازق**

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

جراحة الجلالة - العدسة - ظنبيون -

الحول - مسالك الدموع - فحص وراديو الشبكة -

علاج الشبكة المصابة بالسكري بالليزر

تصحيح قصر البصر

فحص لرخصة السياقة

Casablanca, le: ..... الدار البيضاء، في

13 DEC 2023

## NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur **RAZIK Abdallah** Ophtalmologue

Prie M : DAHBI ABDELLAH

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et

lui présente suivant l'usage sa note d'honoraires pour :

B10

s'élevant à la somme de 300 DHS

DR. RAZIK ABDELLAH  
Spécialiste Maladies et Chirurgie des Yeux  
Tel.: 05 22 25 56 98 / 05 22 85 18 16 - Cas.  
INPE: 091119354  
ICE: 00170002100002

**المرجو الاتصال أو التواصل عبر الواتساب الرقم التالي : 0677.31.15.73**

589 شارع أبا شعيب الدكالي (زاوية زنقة 40) - الطابق الأول (على بعد 100م من مرجان) - الادريسية I

الدار البيضاء - هاتف: 0677.31.15.73 / 0522.85.18.18 / 0522.28.56.98



مختبر التحليلات الطبية  
مستوصف جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
DISPENSARE JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoucine (Ex 89), Jamila 4  
Cité Djemâa en face Cimetière Sebata  
Dérrière terrain 'Ba Mohammed' - Casablanca  
Tél.: 05 22 29 14 60 / 05 22 38 40 50

ICE : 001677978000093  
INPE : 93000222

Dr. BERRADA Fathi Khalid

Docteur en Pharmacie-Biologiste  
Ex attaché des hôpitaux de France  
Ancien Pharmacien chef du 3° hôpital militaire de LAÂYOUNE  
Diplômé des Facultés de BESANÇON et NANCY - FRANCE

Nom : Mr DAHBI

Prénom : ABDELLAH

Dossier : 7IB2557 11/12/2023



Medecin : Dr. RAZIK ABDALLAH

BIOCHIMIE

Analyse	Resultat	Normes	Antécédents
---------	----------	--------	-------------

Glycémie (à jeun).....	1.11	g/l .	(0.8-1.1)
------------------------	------	-------	-----------

LABO DISPENSARE  
JAMILA 4  
Dr. BERRADA F.K  
Tél.: 05 22 38 40 50  
05 22 29 14 60