

# Docteur AZMANI Nidal RHUMATOLOGUE

- Spécialiste des Maladies des os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux-France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne médecin au Service de Rhumatologie
- CHU Ibn Rochd

151785



## الدكتورة أزمانى نضال

- اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل و الروماتيزم
- اختصاصية في أمراض الروماتيزم
- حاصلة على دبلوم في أمراض العمودي الفقري (كلية بوردو-فرنسا)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- التدخلات الطبية على المفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

*Dr. Sonny Kheddy*

*01 63 1213*

*Rx Rxls Lumben Fx P*

*Rx Oxygène Fx P*

*Osteo dans Fx m L*

**Dr. AZMANI Nidal**  
**RHUMATOLOGUE**

193 شارع أم الربيع الطابق الثاني رقم رقم 6-الألفة - الحي الحسني - الدار البيضاء

193 Bd. Oum Rahil 2ème Etage N° 6-6 - Casablanca

CASABLANCA, LE 03/03/2023

## DEVIS

-23-03-0091-068

N° D230002224 03/03/2023

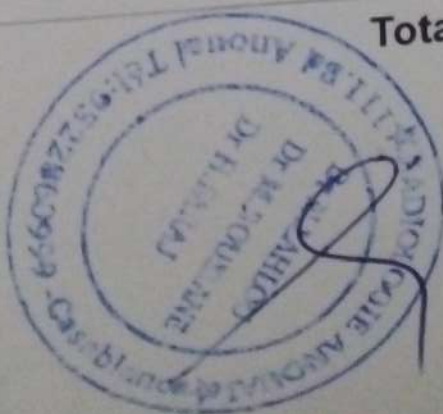
NAIIMA

Nom et prénom du patient : **SERRAJ EP BELGHII ALAOUI KHADIJA**

Prise en charge : **MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Examen radiologie**  
**Examen radiologie**

Examen radiologie	Nombre	Prix unitaire	Montant
OSTEODENSITOMETIE	1	680.00	680.00
RACHIS LOMBAIRE F/P	1	256.00	256.00
RX 2GENOUX F/P EN CHARGE	1	440.00	440.00
Sous-Total			1 376.00
(*) Produits facturés à l'unité			1 376.00
Total devis			1 376.00



## Déclaration de Maladie

M22- 0016125

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1977

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BELGHITI

ALAOU

Abdelaziz

Date de naissance :

01/07/1951

Adresse :

95, Bd Oum Rabi

H/Hassani

CASABLANCA

Tél. : 0670875028

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. AZMANI Nidal**  
Rhumatologue  
193, Boulevard Oum Rabi 2ème étage  
N°6, H/Hassani - Casablanca

Date de consultation :

01 / 03 / 2023

Nom et prénom du malade :

Abdelaziz

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Mr. Senny Kleda

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : CASABLANCA

Le : 03 / 03 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

AM

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M22-0016125

Présentez ce volet, découpez le et conservez le.  
Présenter pour toute

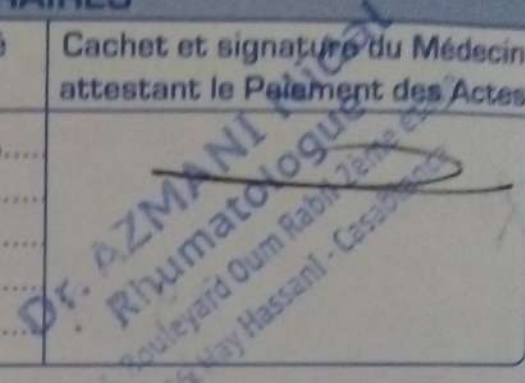
Matricule :

1977

Nom de l'adhérent(e) :

BELGHITI ALAOU

### 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
01/03/2013	CS		250	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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