



- Diplômée de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en Médecine Esthétique Cosmétologie et Lasers
- Besançon - Nice - Bordeaux - Paris
- Ancien Medecin interne au CHU Ibn Rochd
- Ancien Medecin Interne au CHU Hôtel Dieu Nantes - France

- Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles
- Infection sexuellement transmissibles
- Allergie cutanée et brûlures
- Médecine esthétique anti-âge : Peeling, Botox, Fillers
- PRP, Mésothérapie, Cosmétologie
- Lasers

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر
- بيزنسون - نيس - بوردو - باريس
- طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبيبة سابقا بمستشفى - Hôtel Dieu - نانت فرنسا
- أمراض و جراحة الجلد، الشعر و الأظافر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- الحساسية و الجروح
- طب التجميل
- العلاج بالليزر

180029

Casablanca, le :

22/05/2023

Dr Haim Hind

1) NFS - Femline - D-sege de vitale D/B12/B9
TSH - T4 - T4c.

2) ASAT - AZAT

Cholest T4 - T4

H02 - U02



**MUPRAS MUTUELLE DE
PREVOYANCE ET D'ACTIONS
SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC**

FACTURE N° : 2309262013

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 26-09-2023

Mlle Nada TAIFOURI

Date de l'examen : 26-09-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	- ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	- ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol	B30	B
	Ferritine	B230	B
	Cholestérol HDL	B80	B
	T4 libre	B200	B
	Triglycérides	B60	B
	TSH Ultrasensible	B250	B
	Vitamine D - 25- hydroxy-vitamine D - D2 + D3 :	B450	B
	- NFS	B80	B
	Prise de sang	B15	B
	Folates sériques (Vit B9)	B400	B
	Vitamine B12 - sérum	B340	B

Total des B : 2235

TOTAL DOSSIER : 1989.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille neuf cent quatre-vingt-neuf dirhams

EVOLULAB
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Aziz MOTAOUAKKIL
187 - Boulevard Ibnou Sina - Casablanca
Tél.: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45
Email: evolulab@hotmail.com - RC: 267035



- Diplômée de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en Médecine Esthétique Cosmétologie et Lasers
Besançon - Nice - Bordeaux - Paris
- Ancien Medecin interne au CHU Ibn Rochd
- Ancien Medecin Interne au CHU Hôtel Dieu Nantes - France
- Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles
- Infection sexuellement transmissibles
- Allergie cutanée et brûlures
- Médecine esthétique anti-âge : Peeling, Botox, Fillers
- PRP, Mésothérapie, Cosmétologie
- Lasers

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر
- بيزنسون - نيس - بوردو - باريس
- طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبيبة سابقا بمستشفى - نانت فرنسا
- أمراض و جراحة الجلد، الشعر و الأظافر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- الحساسية و الجروح
- طب التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca, le : 21/10/2023

2023
Toufik Nado

cette plainte a été vue par
Avec du rouge. avec l'absence de
cheveux, un bilan sanguin est
demandé dans le cadre du
bilan chirurgical de son affluant



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0059055

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8668 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADJ TAE FOUR

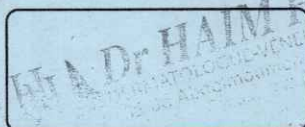
Date de naissance :

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/09/2023

Nom et prénom du malade : Toufik NADA Age :

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

Nature de la maladie : Affectu Neurologique

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie **M22-0059055**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019