

193398

Dr. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Diplômée en exploration du système nerveux autonome - Université Mohamed V Rabat
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de Paris
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort
Exploration du système nerveux autonome



الدكتورة المريد مني

أخصائية في أمراض القلب و الشرايين
خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء
دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس
دبلوم فحص الجهاز العصبي اللاإرادي جامعة محمد الخامس بالرباط
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية باريس
الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين
فحص القلب بالصدى عند الجهد
تسجيل الضغط الدموي و دقات القلب على المدى الطويل - تخطيط الجهد
استكشاف الجهاز العصبي اللاإرادي

ORDONNANCE

24 janvier 2024

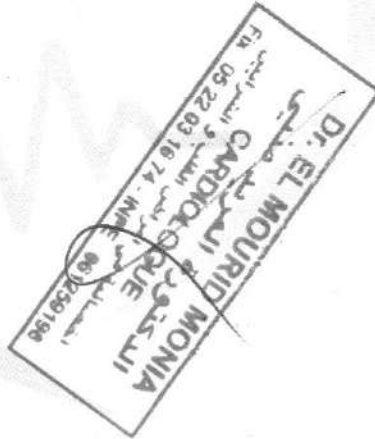
Mlle EL HAFIDI Salwa

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

NFS Plaquettes
Ferritinémie
TSH ultra sensible
Calcémie
Magésium plasmatique
kaliémie
VS CRP ASLO

V. H. D.



📍 تجزئة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول - الدروة

📍 Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage - Deroua

☎ 05 22 03 16 74 📞 Urgences : 06 60 62 70 07 📧 cabinet.dreilmourid@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984



Fait le Mercredi 24 Janvier 2024 à DEROUA

Facture – Relevé : MUPRAS**Mlle Salwa EL HAFIDI**

Demande N° 2401240035

Date de l'examen : 24-01-2024

MUPRAS**Adresse : Allal Ben Abdellah
6ème étage, Angle rue Allal
Ben Abdellah et Rue Fakir
Mohamed Quartier de
l'Horloge.****Ville : 20000 CASABLANCA****Tel : 0522227814 / 15****Fax : 05.22.22.78.18****Analyses :**

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B8	B	7.12 MAD
0266	Antistreptolysine (Recherche, tirage)	B80	B	71.20 MAD
0104	Calcium	B30	B	26.70 MAD
0370	CRP	B100	B	89.00 MAD
0154	Ferritine	B250	B	222.50 MAD
0131	Potassium	B30	B	26.70 MAD
0126	Magnésium plasmatique	B60	B	53.40 MAD
0216	Numération formule	B80	B	71.20 MAD
0164	TSH us	B250	B	222.50 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	400.50 MAD
0223	VS	B30	B	26.70 MAD
Total				1217.52 MAD

Total des B : 1368

TOTAL DOSSIER : 1218DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent dix-huit dirhams

Signature Laboratoire :

Signature d'Adhérent :

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DEROUA

Lotissement ELWAHDA 2 – N°252 - (Près du Centre de Santé) - DEROUA

Tél : 05 22 51 49 09 - Fax : 05 22 51 45 35 - E-mail : laboratoire.deroua@gmail.com

Patente n° 55807051 - RC n° 19424 - CNSS n°4296100 - Identifiant fiscal n° 15218409

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984



19/19/13



Le 24 janvier 2024

LB DEROUA
EL WAHDA 2 N 252 DEROUA
BERR, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 010523_1961-07-01_ABDELKRIM
N/REF : 20240240026540
Adhérent : EL HAFIDI ABDELKRIM

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de SALWA EL HAFIDI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 845.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 0.00 MAD

Validité de prise en charge : du 24-01-2024 au 24-04-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à SALWA EL HAFIDI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations. 

Directeur MUPRAS

CONDITIONS ET MODALITÉS :

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé)
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

