

**Dr. EL MOURID MONIA**  
**CARDIOLOGUE**

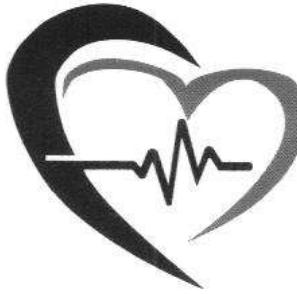
Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca  
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique  
Diplômée en exploration du système nerveux autonome - Université Mohamed V Rabat  
Ancien médecin interne du CHU ibn Rochd - Casablanca  
Ancien médecin interne du CHU de Paris

Echographie doppler cardiaque et vasculaire

Echocardiographie de stress

Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort

Exploration du système nerveux autonome



**الدكتورة المرید منی**

أخصائية في أمراض القلب و الشرايين

حربيبة عليه الطب و الصيدلة الدار البيضاء

دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس

دبلوم فحص الجهاز العصبي الالارادي جامعة محمد الخامس بالرباط

طبببة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

طبببة 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 . تحطيط الجهد

استكشاف الجهاز العصبي الالارادي

# ORDONNANCE

08 mars 2024

198466

Mme OULBI Zineb

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

NFS Plaquettes

Ferritinémie

TSH ultra sensible

Glycémie à jeun

Hémoglobine glycosylée

acide urique

Urée, Créatinine

Ionogramme Sanguin

Transaminases hépatiques SGOT, SGPT

Cholestérol, HDL, LDL, TG

+ Indone SC

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.drelmourid@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](mailto:laboratoire.deroua@gmail.com)

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

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984



Fait le Samedi 09 Mars 2024 à DEROUA

**Facture – Relevé : MUPRAS****Mme Zineb OULBI**

Demande N° 2403090070

Date de l'examen : 09–03–2024

**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 :**

<b>Récapitulatif des analyses</b>				
<b>CN</b>	<b>Analyse</b>	<b>Clé</b>	<b>Clé</b>	<b>Total</b>
9005	K9 Prélèvement	B9	B	8.01 MAD
B100	Acide urique sanguin	B30	B	26.70 MAD
B106	Cholestérol total	B30	B	26.70 MAD
B111	Créatinine	B30	B	26.70 MAD
B154	Ferritine	B250	B	222.50 MAD
B118	Glycémie	B30	B	26.70 MAD
B146	Transaminases 0 (TGO)	B50	B	44.50 MAD
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B	44.50 MAD
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	89.00 MAD
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B	71.20 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	53.40 MAD
B149	Troponine	B250	B	222.50 MAD
B164	T S H ulta sensible	B250	B	222.50 MAD
B135	Urée	B30	B	26.70 MAD
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B	142.40 MAD
B110	Cholestérol HDL+LDL	B80	B	71.20 MAD
<b>Total</b>				<b>1325.21 MAD</b>

Total des B : 1489

TOTAL DOSSIER : 1325DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille trois cent vingt-cinq dirhams

**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](mailto:laboratoire.deroua@gmail.com)

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

ICE : 001850656000092 – RIB : 190794212114231562003984



Signature Laboratoire :

Signature d'Adhérent :



**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :**  
**VALIDE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

**Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit**

**Nom et prénom :** ZEMMAT MOHAMED

**Matricule :** 02654

**N° CIN :** B52239

**Adresse :** Ilot 05 N-23E - Béchar el Jadid

**Bénéficiaire de soins :**  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

**Je soussigne :**

**Spécialité :**

**N° ICE :**

**N° INPE :**

**Certifie que Mlle, Mme, M. :**

**INPE: 06125919**

**Nécessitant un traitement d'une durée :**

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

**Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :**

On a constaté il y a 4 mois  
HTA, fai, Cardiopathie digén, RCP 1/2

**Dont ci-joint ordonnance :**

**Traitements prescrits :**

Cardiofap 100 mg - Nebild 1 g - Vastagel 30 mg -  
Cofadil 100 - Dénéram 10/10 mg - Risorfan 100 mg

**Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables**

**Fait à :** Tanger le 08/05/2024

**Cachet et signature du médecin traitant :**

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées