

Dr. AïCHA AMAR

SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
DIPLOMÉE DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
ANCIEN MÉDECIN AU CHU Ibn SINA
DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE NANCY



CABINET **AMAR**
D'ENDOCRINOLOGIE

الدكتورة عائشة أعمار

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
و التغذية و أمراض الأيض
خريجة كليتي الطب بالرباط و باريس
طبيبة سابقا بالمركز الإستشفائي ابن سينا
بالرباط و بمستشفيات نانسي

116344

MME SOUMATI HAYAT

RABAT LE :

- Calcium
- K+
- TSH ultrasensible

Dr. Aïcha AMAR
Endocrinologue
Appt. 9, Agdal - Rabat
Tel: 05 37 77 72 00

✉ Dr.amar.endocrino@gmail.com

☎ 0537 77 72 00

📍 54, ANGLE AVENUE OQBA ET RUE AÏN ASSERDOUNE, APPT N° 9 AGDAL - RABAT

Dr. ZNIBER Oumhani Hanae

Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique

- Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.
- Ancien Médecin à la Maternité Souissi Rabat.
- Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris.
- Diplômée de la Formation Médicale Spécialisée (Paris).
- Diplômée en Assistance Médicale à la Procréation (AMP) et Fertilité (Paris).
- Diplômée en Colposcopie et Hystérocopie (Paris).
- Diplômée en Chirurgie Vaginale (Lille).

Suivi de grossesse - Accouchement - Infertilité du couple
Maladies du Sein - Chirurgie Gynécologique - Echographie 3D/4D
Coelioscopie - Hystérocopie - Colposcopie



الدكتورة زنيبر أم هاني هناء

أخصائية في طب النساء والتوليد

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط.
- طبيبة سابقة بمستشفى الولادة السويصي الرباط.
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس.
- حاصلة على دبلوم التكوين الطبي المتخصص (باريس).
- حاصلة على دبلوم المساعدة الطبية على الإنجاب والخصوبة (باريس).
- حاصلة على دبلوم تنظيم المهبل والرحم (باريس).
- حاصلة على دبلوم الجراحة المهبليّة (ليل).

تتبع الحمل - الولادة - عقم الزوجين - أمراض الثدي - الجراحة
الفحص بالإيكوغرافيا 3D/4D - الفحص بالمجهر الداخلي
الفحص بالمجهر لعنق الرحم

Rabat, le

Dr. ZNIBER Oumhani Hanae

[~~GAY~~]

- TPHA, VDRL

- HIVB, HVC, HIV

- Toxoplasma IgG

Dr. ZNIBER Hanae Oum Hani
Gynécologue - Obstétricienne
3, Av. Ibn Sina, Appt. 2, Agdal-Rabat
Tél: 05 37 71 96 36 - Urg: 06 67 29 75 80

3, شارع ابن سينا، الشقة 2، الطابق الأول، أكدال - الرباط. (إقامة بيرو، أمام المدرسة المحمدية للمهندسين)

avenue Ibn sina, Appt 2, 1er étage Agdal - Rabat. (Résidence Pirou, en face de l'Ecole Mohammadia d'Ingénierie)

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent :
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Soumaya HAYAT
Nécessite UN Bilan
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) Calcium

Une hospitalisation de (approximatif)
A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et le traitement thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Hypothyroïdie

Cachet, date et signature du praticien

DR. Aïcha AMAR
Endocrinologue
34, Angle Av. Oqba et Rue Ain Asserdoune
Agdal - Rabat -
Tél : 05 37 77 72 00

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour de la semaine. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent :
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Soumaya HAYAT
Nécessite UN Bilan
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) Calcium

Une hospitalisation de (approximatif)
A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et le traitement thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Hypothyroïdie

Cachet, date et signature du praticien

DR. Aïcha AMAR
Endocrinologue
34, Angle Av. Oqba et Rue Ain Asserdoune
Agdal - Rabat -
Tél : 05 37 77 72 00

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le / /20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent :
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.
Nécessite
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Dr. ZWIBER Hani Oum Hani
Gynécologue Obstétricienne
3, Av. Ibn Sina, Agdal-Rabat
Tél: 05 37 77 16 38

Une hospitalisation de (approximatif)
A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

grossesse

Cachet, date et signature du praticien

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.