

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 أumar

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
و التغدية و أمراض الأيض
خريجة كلية الطب بالرباط و باريس
طبيبة سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن سينا
بالرباط و بمستشفيات نانسي

116344

MME SOUMATI HAYAT

RABAT LE :

- Calcium
 - K⁺
 - TSH ultrasensible

Dr. Ing. Arich
Endocrin
App. Optometr.
Ref. Otolaryngol.
Q5 1960 - 1961
37 11 Robot. Asst. 2200
2200 - 2200

✉ Dr.amar.endocrino@gmail.com

0537 77 72 00

54, ANGLE AVENUE OQBA

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 Hystéroskopie (Paris).
- Diplômée en Chirurgie Vaginale (Lille).

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



الدكتورة زنبر أم هاني هناء

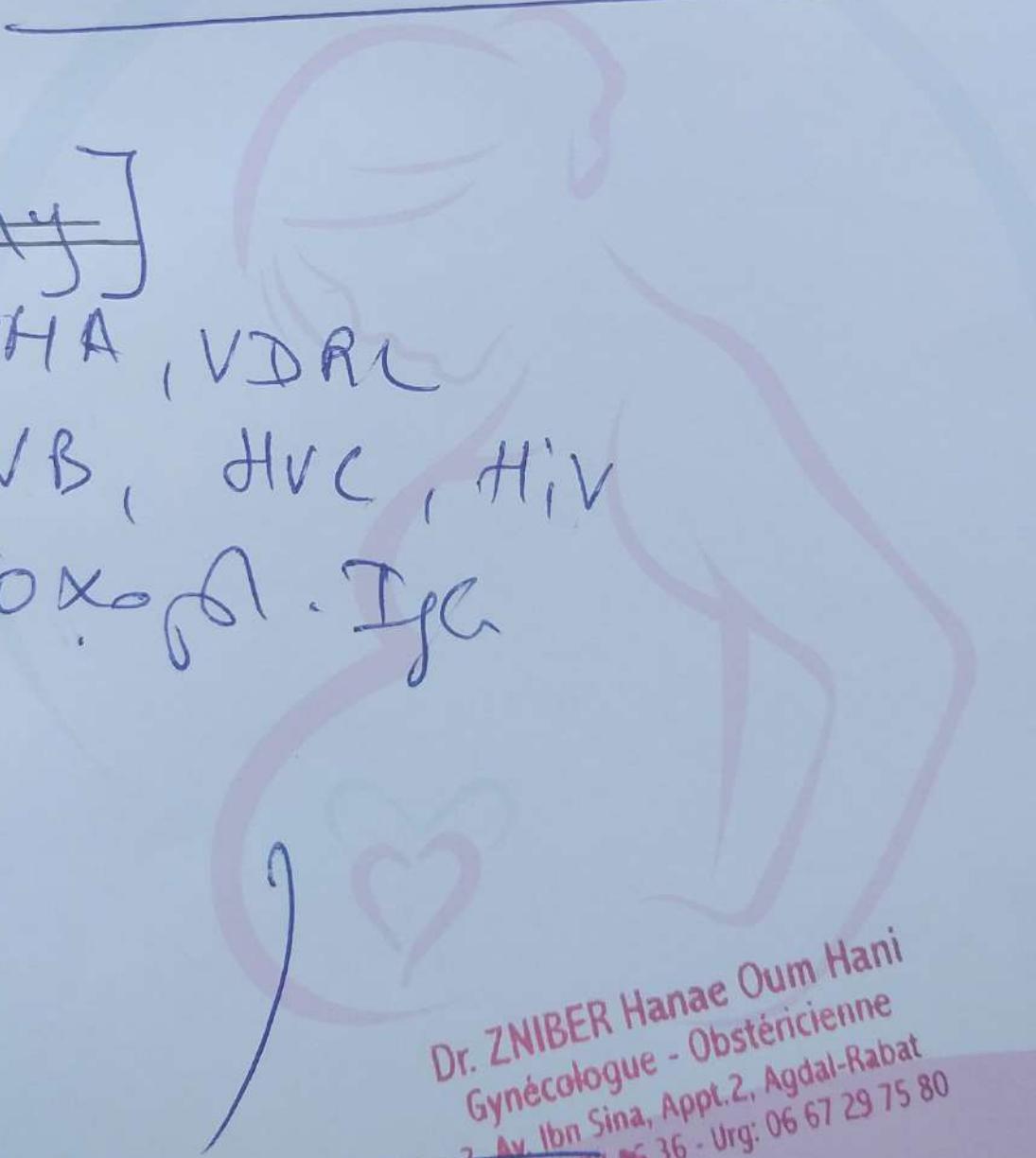
اختصاصية في طب النساء والتوليد

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط.
- طبيبة سابقة بمستشفى الولادة السويسري 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 تقوير المهبل والرحم (باريس).
- حاصلة على دبلوم الجراحة المهنية (ليل).

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

Rabat, le

M^{me} Soumni Hanae



Dr. ZNIBER Hanae Oum Hani

Gynécologue - Obstétricienne

3, Av. Ibn Sina, Appt.2, Agdal-Rabat

Tél: 05 37 71 36 - Urg: 06 67 29 75 80

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

venue 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)

TSH , GGT , FTK , calcium

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

Hypothyroïdie

Cachet, date et signature du praticien

*Dr. Aïcha AMAR
Endocrinologue
S.A. 1000, 10th fl.
Av. Oubiq et Rue Ain Asserdoune
Angle Av. Abdellah et Rue Mohammed Fakir
Casablanca 2177200*

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 plus rapidement possible. 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)

TSH , GGT , FTK , calcium

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

Hypothyroïdie

Cachet, date et signature du praticien

*Dr. Aïcha AMAR
Endocrinologue
S.A. 100, 10th fl.
Av. Oubiq et Rue Ain Asserdoune
Angle Av. Abdellah et Rue Mohammed Fakir
Casablanca 2177200*

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 plus rapidement possible. 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 :
 Dr. ZINEB Hani, Oum Hani
 3, Av. Ibo Shérif, AP 22, Agdal-Rabat
 Tel: 0522 22 78 18
 Fax: 0522 22 75 80
 Urg: 0522 22 75 80

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
 J'estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.
 Nécessite
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)
 Dr. ZINEB Hani, Oum Hani
 3, Av. Ibo Shérif, AP 22, Agdal-Rabat
 Tel: 0522 22 78 18
 Fax: 0522 22 75 80
 Urg: 0522 22 75 80

Une hospitalisation de (approximatif)
 A (préciser l'établissement hospitalier)
 Dr. ZINEB Hani, Oum Hani
 3, Av. Ibo Shérif, AP 22, Agdal-Rabat
 Tel: 0522 22 78 18
 Fax: 0522 22 75 80
 Urg: 0522 22 75 80

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

écision :

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