

187463

Le 27 décembre 2023

CENTRE DE REEDUCATION ET DE RÉADAPTATION SALMIA
RUE 2 QUARTIER ANDALOUS SALMIA 2
CASABLANCA
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 0003449_1953-06-19_MOSTAFA
N/REF : 20233610026027
Adhérent : TOUARGA MOSTAFA

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de KHADIJA RIOUI.

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 : 31361.86 MAD
- Restant à charge adhérent : 2288.14 MAD

Validité de prise en charge : du 27-12-2023 au 27-03-2024.

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 KHADIJA RIOUI.

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.



Le 27 décembre 2023

CENTRE DE REEDUCATION ET DE RÉADAPTATION SALMIA
RUE 2 QUARTIER ANDALOUS SALMIA 2
CASABLANCA
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 0003449_1953-06-19_MOSTAFA
N/REF : 20233610026027
Adhérent : TOUARGA MOSTAFA

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de KHADIJA RIOUI.

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 : 31361.86 MAD
- Restant à charge adhérent : 2288.14 MAD

Validité de prise en charge : du 27-12-2023 au 27-03-2024.

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 KHADIJA RIOUI.

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 :

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.





**CENTRE DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA / AIH**
RUE N° 2, QUARTIER ANDALOUS, SALMIA 2, Casablanca
Tél : 05 22 56 21 55 - Fax : 05 22 56 21 47
IF : 14407684 / CNSS : 9306962 / ICE : 001686026000077
INPE : 090061821



090061821

N° Facture : **F01207/24**
Date : **08/02/2024**

Destinataire

MUTUELLE DE PREVOYANCE ET D ACTION
SOCIALE

PATIENT

NOM / PRENOM	N° DOSSIER	PERIODE DE FACTURATION
RIOUI KHADDOUJ	6643	08/01/2024 07/02/2024

REFERENCE PC : 20233610026027

Date	NATURE DE PRESTATION	Quantité	Cotation CLE * COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT	
						TAUX	MONTANT
30/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
06/02/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
07/02/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
SOUS TOTAL		9					1 491.20
Dont TVA incluse pour : <u>Taux Tva</u> <u>CA ht</u> <u>Tva</u> 27 897.72 0.00			Totaux TTC		29933.20		27 897.72
Total			TOTAL FACTURE		27 897.72		
Réglement, en espèce, par chèque libellé au nom du Centre de Rééducation et de Réadaptation Salmia ou par virement bancaire A N/CPTE ouvert auprès de : ATTIJARI WAFABANK Agence SALMIA RIB N° : 007 780 0003372000301680 51			Arrêtée la presente facture à la somme de : VINGT SEPT MILLE HUIT CENT QUATRE-VINGT DIX SEPT DIRHAMS, SOIXANTE DOUZE CTS				

VISA :

Centre de Rééducation
& Réadaptation SALMIA
Quartier Andalous, Rue 2
Salmia 2, Casablanca
Tél : +212 522 562155/41/47
fax : +212 522 562147



CENTRE DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA / AIH
RUE N° 2, QUARTIER ANDALOUS, SALMIA 2, Casablanca

Tél : 05 22 56 21 55 - Fax : 05 22 56 21 47
IF: 14407684 / CNSS: 9306962 / ICE: 001686026000077
INPE : 090061821



090061821

N° Facture : F01207/24

Date : 08/02/2024

Destinataire

MUTUELLE DE PREVOYANCE ET D'ACTION

SOCIALE

PATIENT

NOM / PRENOM	N° DOSSIER	PERIODE DE FACTURATION
RIQUI KHADDOUJ	6643	08/01/2024 07/02/2024

REFERENCE PC : 20233610026027

Date	NATURE DE PRESTATION	Quantité	Cotation CLE * COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT	
						TAUX	MONTANT
HOSPITALISATION							
07/02/2024	HOSPITALISATION DE NUIT	30		550.00	16500.00	93.2 %	15 378.00
SOUS TOTAL		30					15 378.00
KINESITHERAPIE							
08/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
09/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
10/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
12/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
13/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
15/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
16/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
17/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
18/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
19/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
20/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
22/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
23/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
24/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
25/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
26/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
27/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
29/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
30/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
31/01/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
01/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
02/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
03/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
05/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
06/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	2		150.00	300.00	93.2 %	279.60
07/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
07/02/2024	ACTE DE KINESITHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
SOUS TOTAL		48					6 710.40
PHARMACIE							
08/01/2024	NATRIXAM 1.5 / 5 MG	1		79.90	79.90	93.2 %	74.47



**CENTRE DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA / AIH**
RUE N° 2, QUARTIER ANDALOUS, SALMIA 2, Casablanca
Tél : 05 22 56 21 55 - Fax : 05 22 56 21 47
IF : 14407684 / CNSS : 9306962 / ICE : 001686026000077
INPE : 090061821



090061821

N° Facture : **F01207/24**
Date : **08/02/2024**

Destinataire

MUTUELLE DE PREVOYANCE ET D ACTION
SOCIALE

PATIENT		
NOM / PRENOM	N° DOSSIER	PERIODE DE FACTURATION
RIOUI KHADDOUJ	6643	08/01/2024 07/02/2024

REFERENCE PC : 20233610026027

Date	NATURE DE PRESTATION	Quantité	Cotation CLE * COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT	
						TAUX	MONTANT
08/01/2024	PAROXETINE 20 MG CP 30	1		129.00	129.00	93.2 %	120.23
12/01/2024	DOLIPRANE 1000 CP - EFF	1		14.60	14.60	93.2 %	13.61
15/01/2024	D3NORM 200 UI	1		89.50	89.50	93.2 %	83.41
15/01/2024	HEPANAT 40 CP	1		73.80	73.80	93.2 %	68.78
15/01/2024	PRAZOL 20 MG 28 GL	1		96.00	96.00	93.2 %	89.47
15/01/2024	AINAT CP	1		79.50	79.50	93.2 %	74.09
15/01/2024	REXABAN 15 MG 28 CP	1		350.00	350.00	93.2 %	326.20
22/01/2024	NEWFLEX	1		94.80	94.80	93.2 %	88.35
22/01/2024	ZYLORIC 100 MG CP100	1		46.70	46.70	93.2 %	43.52
29/01/2024	BUCCOTHYMOL FC 150 ML	1		18.90	18.90	93.2 %	17.61
29/01/2024	PRAZOL 20 MG 28 GL	1		96.00	96.00	93.2 %	89.47
05/02/2024	NEWFLEX	1		89.50	89.50	93.2 %	83.41
SOUS TOTAL		13					1 172.62
EXAMENS BIOLOGIQUES							
09/01/2024	EXAMEN BIOLOGIQUE LABO SALMIA F 0302/24	1		160.00	160.00	93.2 %	149.12
09/01/2024	EXAMEN BIOLOGIQUE LABO SALMIA F 0252/24	1		1 915.00	1915.00	93.2 %	1 784.78
SOUS TOTAL		2					1 933.90
NEURO-PSYCHOTHERAPIE							
10/01/2024	BILAN NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION 1/3	1		400.00	400.00	93.2 %	372.80
18/01/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
19/01/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
25/01/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
26/01/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
01/02/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
02/02/2024	ACTE DE NEURO-PSYCHOTHERAPIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
SOUS TOTAL		7					1 211.60
ORTHOPHONIE							
09/01/2024	BILAN D'ORTHOPHONIE HOSPITALISATION 1/3	1		400.00	400.00	93.2 %	372.80
16/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
17/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
22/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
23/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80
24/01/2024	ACTE D ORTHOPHONIE HOSPITALISATION	1		150.00	150.00	93.2 %	139.80

MUPRAS
Centre d'Affaires Allal Ben Abdellah
49, Angle rue Allal Ben Abdellah
Et Rue Mohamed Fakir, 6ème Etg
Casablanca

182463

Casablanca le 08/02/2024

Concerne : Prise en Charge Réf 20233610026027

Votre adhérent : TOUARGA MOSTAFA

Identifiant adhérent : 0003449_1953-06-19_ MOSTAFA

Patiente : RIOUI KHADDOUJ

Mesdames, Messieurs,

Comme convenu, nous vous envoyons pour règlement les justificatifs de la prise en charge des frais de la bénéficiaire susmentionnée.

Vous trouveriez ci-joint :

*Votre prise en charge Réf 20233610026027 du 27/12/2023.

*Compte Rendu d'Hospitalisation,

*Facture n° F 01207/24

Dans l'attente de votre règlement, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

B.TAHAL

D. A. F



Centre de Rééducation
& Réadaptation SALMIA
Quartier Andalous. Rue 2
Salmia 2, Casablanca
Tél : +212 522 562155/41/47
fax : +212 522 562147

ORDONNANCE

Nom : M. Kioni / Date de Naissance : / /
Prénom : Khechouy / N° de Dossier :

94,80



Newflex par
un tube

46,70

Zybric par 1/2
un box

141,50

PHARMACIE
APTEKA JNAN ZITOUNE
TSVETKOVA OLGA
Jnan Zitoune GH4 N°1 Beni Yakhlef
Mohammedia Tél 06 62 19 39 64



Dr. Youssef YOUSSEF
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Réadaptation Salmia
INPE : 091169599

Casablanca Le : 24/01/2024

newflex

WARM-UP GEL

Lockert und entspannt

Was ist newflex Warm-up Gel und wann wird das Produkt angewendet?

newflex Warm-up Gel ist für die sofortige und direkte Anwendung vor allem vor sportlicher Aktivität gedacht. Es vermindert das Verletzungsrisiko. Für mehr Beweglichkeit im Sport, mit natürlichen, entspannenden und glättenden, wohltuenden ätherischen Pflanzölen. Enthält keine Parabene und ist dermatologisch getestet.

Entspannend, wärmend, entkrampfend, wohltuend, regt die Durchblutung an. Pflegend und beruhigend bei trockener Haut.

Was sollte bei der Anwendung von newflex Warm-up Gel beachtet werden?

- Es ist wichtig, die Anwenderinformation zu befolgen!
- Massieren Sie die entsprechenden Körperteile vor sportlicher Aktivität kräftig.

Wann darf newflex Warm-up Gel nicht angewendet werden?

Bei newflex Warm-up Gel sind bei bestimmungsgemäßer Anwendung keine unerwünschten Wirkungen bekannt. Verwenden Sie newflex Warm-up Gel nicht:

- bei offenen Wunden
- in Verbindung mit luftdicht abschließenden Kompressen. Zitronenöl kann die Haut reizen.
- vor Sonnenbädern oder Sonnenbankanwendungen

Wann ist bei der Anwendung von newflex Warm-up Gel besondere Vorsicht geboten?

- Bei bestimmungsgemäßer Anwendung sind keine besonderen Vorsichtsmaßnahmen zu beachten.
- Informieren Sie eine Fachperson, wenn Sie an Krankheiten leiden, Allergien haben oder andere Medikamente einnehmen. Dies gilt auch für Medikamente, die Sie selbst gekauft haben.

Wie wenden Sie newflex Warm-up Gel an?

newflex Warm-up Gel ist für die einmalige Verwendung, zum Beispiel vor dem Sport entwickelt worden. Wenn Sie Zweifel haben, fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

LOT 332852
EXP 09 2027
PPV 46.70 DH

WARM-UP GEL

ROZGRZEWAJĄCY

rozluźniającym i relaksującym

Co to jest Newflex Żel rozgrzewający i jak się go stosować?
Newflex Żel rozgrzewający jest przeznaczony do nakładania, szczególnie przed podjęciem jakiegokolwiek aktywności, ko urazów. Zwiększa i poprawia mobilność stawów przy wartości wyciągów z roślin o specyficznych właściwościach odprężające i kojące. Nie zawiera parabenów (substancji konserwujących). Testowany dermatologicznie.

Relaksuje, rozgrzewa, obniża napięcie mięśniowe, poprawia mikrokrążenie, działa kojąco. Działa ochronnie i łagodzaco na skórę.

O czym należy wiedzieć przed użyciem Żelu rozgrzewającego Newflex?

- Przed użyciem zapoznać się z ulotką dołączoną do opakowania.
- Zaleca się przed podjęciem wysiłku fizycznego rozmasowanie energicznymi ruchami odpowiednich części ciała.

Kiedy nie należy stosować Żelu rozgrzewającego Newflex?

Nie zalecane wystąpienia objawów niepożądanych w przypadkach jego właściwego zastosowania.

Nie należy stosować Żelu rozgrzewającego Newflex:

- Na otwarte rany
- Razem z opatrunkiem założonym na ranę
- Bezpośrednio przed opalaniem się na słońcu lub w solarium

Kiedy należy zachować szczególne środki ostrożności?

- Nie ma szczególnych środków ostrożności, jeżeli produkt stosuje się zgodnie z zaleceniami.

Jak stosować Żel rozgrzewający Newflex?

Żel rozgrzewający Newflex jest przeznaczony do użycia przed każdym wysiłkiem związanym z pracą fizyczną lub aktywnością sportową.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości i pytań, skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
94.80 dhs



المركز الإستشفائي للترويض
و التأهيل السالمية
LE CENTRE HOSPITALIER DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA
INPE : 090061821

ORDONNANCE

Nom : A. Rissani | Date de Naissance : / /
Prénom : Madary | N° de Dossier :

PPV: 96DH90
PER: 03/26
LOT: M2622-3

18,90 →

Bucethymol
4u

18,90

96,00 →

2u

114,90

4u

PHARMACIE
APIKA JNAN ZITOUNE
TSVETKOVA OUGA
Jnan Zitoune GHANEM Ben Yachier
Mohammedia Tél: 06 82 99 56 64

Dr. Youssef YOUNBI
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Réadaptation Salmia
INPE - 0911695...

Casablanca Le : 20 / 01 / 2024

Quartier ANDALOUS,
Salmia 2, Rue 2
Casablanca
Maroc

Tél. : 05 22 56 21 55/41 : الهاتف
Fax : 05 22 56 21 47 : الفاكس
www.centre-reeducation-salmia.com
crrsalmia@gmail.com

حي الأندلس،
السالمية 2، زنقة 2
الدار البيضاء
المغرب

ORDONNANCE

Nom : Mr. Kishu Date de Naissance : / /
Prénom : Kheslay N° de Dossier :



Prescription de y-f
Lm Sat



Dr. Youssef Youbi
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Réadaptation Salmia
INPE : 09116956

Casablanca Le : 12/01/2024

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable
PARACÉTAMOL

Veillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.
Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états généraux douloureux.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de Doliprane. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde

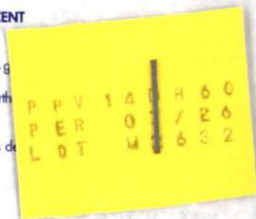
En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.





المركز الإستشفائي للترويض
و التأهيل السالمية
LE CENTRE HOSPITALIER DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA
INPE : 090061821

ORDONNANCE

Nom : *Mr Rissini* | Date de Naissance : / /
Prénom : *Khalid* | N° de Dossier :

120,00
→ * *Lexactin 21cp.*
1/2 ct

70,90
→ *Netriam 1,5/5cp.*
1/2 ct

208,90

PHARMACIE
APTEKA JNAN ZITOUNE
TSVETKOVA OLGA
Jnan Zitoune GH4 N°1 Beni Yakhlef
Mohammedia Tel 06 62 19 39 00


Dr Youssef YOUNI
SPÉCIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Réadaptation Salmia
INPE : 0911695

Casablanca Le : *08/01/2024*



ORDONNANCE

Nom : N. Rissni Date de Naissance : / /
Prénom : Khoulouj N° de Dossier :

96,00 → Acet 20 (4)

Un bte

73,79

Ac penel (4)

Un bte

89,49

D Norm (4th)

Un placem

350,00

Roxibon 15 mg

Un bte

79,50

Ained (4)

Un bte

688,78

Dr. Youssef YOUSSEF
SPECIALISTE MP
Centre de Rééducation
& Readaptation Salmia
INPE : 0911695

Casablanca Le : 15.01.2024

PHARMACIE
APTEKA JNAN ZITOUNE
TSVETKOVA OLGA
Jnan Zitoune GH4 N°1 Beni Yakhlef
Mohammedia Tél 06 67 79 39 64



Comprimé
Voie orale

AINAT

هيپانات

قرص 40

A consommer de
préférence avant fin :

Lot n°

73,80 DH

05/2026
2143B

Via
Import

FORME ET PRESENTATIONS :

Comprimés - boîte de 30 et boîte de 60.

COMPOSITION :

Reine des prés (Filipendula ulmaria), Ortie (Urtica Dioica),
phytum procumbens), Curcuma (Curcuma longa), Gingé
Gluconate de zinc (Zinc 1,59 mg), Gluconate de cuivre (C
charge : cellulose microcristalline, phosphate de calcium
stéarate de magnésium, dioxyde de silicium..

PROPRIETES ET UTILISATIONS :

AINAT® comprimé est à base d'actifs naturels
articulaire, musculaire et des tissus mous (

CONSEILS D'UTILISATION :

1 comprimé 2 à 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- Respecter la dose journalière conseillée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.
- Déconseillé chez la femme enceinte.

Co

Fab
Imp
Aut

20221607256/MAV2/CA/DPS/DMP/18.

D3NORM®

200 UI

GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Lot:

230824

A consommer
avant le:

09/2026

PPC : 89,50 DH

Monastero (LC)-Italie.



المركز الإستشفائي للترويض
و التأهيل السالمية
LE CENTRE HOSPITALIER DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA
INPE : 090061821

ORDONNANCE

Nom : *N. Rimi* Date de Naissance : / /
Prénom : *Khadija* N° de Dossier :

89,50 → New Plex en chauffe
(tube)

Dr. Youssef YOUNI
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Readaptation Salmia
INPE 09116950

PHARMACIE
ANAN ZITOUNE
Yakblef

New Care AG
Dellenbodenweg 8, CH-4452 Itingen, Switzerland
EU Office:
Schloss Beuggen 3, 79618 Rheinfelden/Germany

7 640127

ISOPHARM
NEWFLEX GEL
CHAUFFANT
89.50 dhs

06/27
LOT 23 07 28
MFD 07/23

Casablanca Le : 27/02/2024

Quartier ANDALOUS,
Salmia 2, Rue 2
Casablanca
Maroc

Tél. : 05 22 56 21 55/41 : الهاتف
Fax : 05 22 56 21 47 : الفاكس
www.centre-reeducation-salmia.com
crrsalmia@gmail.com

حي الأنديس،
السالمية 2، زنقة 2
الدار البيضاء
المغرب



المركز الإستشفائي للترويض
و التأهيل السالمية
LE CENTRE HOSPITALIER DE REEDUCATION
ET DE READAPTATION SALMIA
INPE : 090061821

ORDONNANCE

Nom : Beni Date de Naissance : 28/11/1970
Prénom : Hamid N° de Dossier : 6643

Dr. J. J. J.

→ ECBU + antibiogramme

Ami

Dr. Youssef YOUSSEF
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Réadaptation Salmia
INPE : 0911695

Casablanca Le : 01/11/2014



LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES SALMIA

DR. MAHI ZOHIR

Ex Biologiste à CHU-Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

مختبر التحليلات الطبية السالمية

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hématologie - Bactériologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

FACTURE N° 0302/24

CASABLANCA le

Nom et prénom

Référence

Médecin prescripteur

11/01/2024

MME RIOUI KHADDOUJ

24A334

Docteur YUBI YOUSSEF,

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
ECBU.EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES	120
Total du (B)	B 120
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	160,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: CENT SOIXANTE DIRHAMS

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA
DR MAHI ZOHIR
N°9 BD EL JOULANE SALMIA 2 - CASA
TEL : 08 08 54 01 30 / 08 08 03 16 00 00 75

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080

Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:53

Résultats édités le: 10/01/2024



Prescripteur: Docteur YUBI YOUSSEF,

MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YOUNI YOUSSEF

Page: 1/1

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

EXAMEN DIRECT

Aspect.....	Légèrement trouble
Couleur.....	Jaune
Culot.....	Moyen

CHIMIE

pH.....	6
Albumine.....	Négatif
Glucose.....	Négatif
Acétone.....	Négatif
Sang.....	Négatif

CYTOLOGIE

-Leucocytes.....	<1	/mm ³	<10 /mm ³
Hématies.....	<1	/mm ³	< 10 /mm ³
Cellules épithéliales.....	Quelques		
Cylindres.....	Absence		
Cristaux.....	Absence		
Levures.....	Absence		
Parasites.....	Absence		

EXAMEN BACTERIOLOGIE

Culture et identification

Coloration de gram..... **Négatif**

Numération de germes..... Inférieure à 1000 UFC/mL

Culture sur milieu spécifiques.. **Stérile**

Total de pages: 1

Total de pag

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

ORDONNANCE

Nom : Abdoul | Date de Naissance : 28 / 11 / 1980
Prénom : Khadija | N° de Dossier : 6643

Dr. Youssef

→ NFS
→ Hb glyquée
→ Uré / Creat
→ Ins sé

→ Bilan lipidique: Ch_{tot}, LDL, HDL, TG
→ Bilan hépatique: GSt, GGT, ALP
→ TSH
→ Drog. d. la vie
→ Drog. d. l'entretien

Dr. Youssef YOUNI
SPECIALISTE MPR
Centre de Rééducation
& Readaptation Salmia

Casablanca Le : 01 / 01 / 2014

**FACTURE N° 0252/24**

CASABLANCA le

Nom et prénom

Référence

Médecin prescripteur

09/01/2024**MME RIOUI KHADDOUJ****24A334****Docteur YUBI YOUSSEF,**

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS.HEMOGRAMME	80
Hb GLYCOSYLEE.HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	120
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
IONOGRAMME COMPLET	100
CHOLESTEROL TOTAL	30
TRIGLYCERIDES	50
CHOLESTEROL HDL	30
LDL,CHOLESTEROL LDL	80
TRANSAMINASE O/GOT/ASAT/TGO	50
TRANSAMINASE P/GPT/ALAT/TGP	50
GGT GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE	50
TSH, TSH ultrasensible, THYREOSTIMULINE	250
VITAMINE D 25 HYDROXY-CHOLECALCIFEROL D2 + D3	450
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
Total du (B)	B 1430
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	1 915,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE NEUF CENT QUINZE DIRHAMS**Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30**

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:52

Résultats édités le: 09/01/2024



MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YOUBI YOUSSEF

Prescripteur: Docteur YOUBI YOUSSEF,

Page: 1/5

HEMATOLOGIE

Sysmex xn-350;xs-1000i

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	5.030	/mm ³	4 000 à 10 000 /mm ³
GLOBULES ROUGES.....	4,21	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	13,4	g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE.....	38,7	%	37 à 47
VGM.....	91,9	μ ³	82 à 98
TCMH.....	31,8	pg	27 à 33
CCMH.....	34,6	g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....	255	10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	(*)	48,1	%	50 à 70 %
Soit		2.419	/mm ³	1 800 à 7 500
LYMPHOCYTES.....	(*)	42,7	%	20 à 40 %
Soit		2.148	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....		7,4	%	1 à 8 %
Soit		372	/mm ³	200 à 1 000
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....		1,00	%	1 à 3 %
Soit		50	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....		0,8	%	0 à 1 %
Soit		40	/mm ³	0 à 100

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES SALMIA

DR. MAHI ZOHIR
Ex Biologiste à CHU-Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

مختبر التحليلات الطبية السالمية

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hématologie - Bactériologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:52

Résultats édités le: 09/01/2024



Prescripteur: Docteur YUBI YOUSSEF,

MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YUBI YOUSSEF

Page: 2/5

IONOGRAMME
(Roche-cobas c311)

POTASSIUM.....	3,55	mmol/l	3,50 à 5,50 mmol/l
SODIUM.....	136,00	mmol/l	135,00 à 145,00 mmol/l
CHLORE..... (Colorimétrie)	97,00	mEq/l	95,00 à 106,00 mEq/l
RESERVE ALCALINE..... (Colorimétrie)	23,20	mmol/L	22,00 à 28,00 mmol/L
CALCIUM..... (Colorimétrie)	91,00 2,28	mg/l mmol/l	86,00 à 102,00 mg/l 2,15 à 2,55 mmol/l
PROTIDES..... (Colorimétrie)	61,00	g/l	60,00 à 82,00 g/l

BIOCHIMIE SANGUINE
(Roche-cobas c311;c 111)

HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c..... (BIORAD D10:chromatographie HPLC)	5,30	%	4,00 à 6,00 %
---	------	---	---------------

interprétation HBA1C chez un diabétique
4-6 % : très bon équilibre glycémique
6.1-8 % : bon équilibre glycémique
> 8 % : Mauvais équilibre glycémique

Signature and stamp of Dr. Mahi Zohir, Biologiste à CHU-Casablanca.

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:52

Résultats édités le: 09/01/2024



MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YOUBI YOUSSEF

Prescripteur: Docteur YOUBI YOUSSEF,

Page: 3/5

UREE.....:	0,17	g/l	<0.5
(Colorimétrie enzymatique)	2,82	mmol/l	<8.34
CREATININE.....:	8,00	mg/l	6,00 à 13,00 mg/l
(Cinétique à 37°)	70,80	μmol/l	53,10 à 115,05 μmol/l
ACIDE URIQUE.....:	42,00	mg/l	20,00 à 60,00 mg/l
(Colorimétrie)	249,90	μmol/l	119,00 à 357,00 μmol/l
TRANSAMINASES GOT.....:	23	U/l	< 32 U/l
(IFCC SANS PHOSPHATE DE PYRIDOXAL ROCHE C 311)			
TRANSAMINASES GPT.....:	13	U/l	< 33 U/l
(IFCC SANS PHOSPHATE DE PYRIDOXAL ROCHE C 311)			
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE: GGT....: 16,00		U/l	< 40,00 U/l
(Colorimétrie enzymatique)			

Variations physiologique:

- Prise de médicaments : (+20à100%)
- Anticonvulsivants : (+20à300%)
- Anticancéreux : (+150%)
- Antidépresseurs : (+100%)
- Contraceptifs oraux : (+25%)

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA
DR. MAHI ZOHIR
N° 93061497 / ICE 003034168000075
TEL: 08 08 54 01 30 / FAX: 08 08 54 01 30

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080



LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES **SALMIA**
مختبر التحليلات الطبية السالمية

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES **SALMIA**

DR. MAHI ZOHIR
Ex Biologiste à CHU-Casablanca

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hématologie - Bactériologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:52

Résultats édités le: 09/01/2024



MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YOUBI YOUSSEF

Prescripteur: Docteur YOUBI YOUSSEF,

Page: 4/5

CHOLESTEROL TOTAL.....:	2,14	g/l	< 2,60 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	4,28	mmol/l	< 5,20 mmol/l

RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES (Classification ATP III)

Inf à 2 g/l : Souhaitable
2 - 2,4 g/l : A surveiller
Sup à 2,4 g/l : Risque élevé

CHOLESTEROL HDL.....:	0,61	g/l	(*) > 0,45 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	1,57	mmol/l	> 1,16 mmol/l

CHOLESTEROL LDL.....:	1,28	g/l	<1,60 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	3,30	mmol/l	<4,13 mmol/l

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol (g/l)

optimale : < 1 g/l
légèrement élevé : 1,00 - 1,29 g/L
Limite supérieure : 1,30 - 1,59 g/L
Élevé : 1,60 - 1,89 g/L
Risque très élevé : >= 1,90 g/L

Sédentarité ATCD de maladie cardiovasculaire familiale, prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique.

TRIGLYCERIDES.....:	1,25	g/l	0,00 à 1,60 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	1,43	mmol/l	0,00 à 1,82 mmol/l

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA
DR. MAHI ZOHIR
N°9 BOULEVARD EL JOULANE CASABLANCA 2
Tél: 08 08 54 01 30 - Email: laboratoire.salmia2@gmail.com
IF: 50351577 - INPE: 093061497 - ICE: 003034168000075

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30
N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com
IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV: **212 664 081 080**



LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES SALMIA

DR. MAHI ZOHIR
Ex Biologiste à CHU-Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES SALMIA

مختبر التحليلات الطبية السالمية

Diplômé d'Etude Spécialisé en Immunologie
Hématologie - Bactériologie - Virologie
Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Prélèvement du : 09/01/2024 à 08:52

Résultats édités le: 09/01/2024



Prescripteur: Docteur YUBI YOUSSEF,

MME RIOUI KHADDOUJ

Dossier N° 24A334

Origine: YUBI YOUSSEF

Page: 5/5

HORMONES SANG (Roche-cobas e411)

TSH ultrasensible.....:
(Electrochimiluminescence E 411)

2,210 μ UI/ml

Adulte:

0.25 - 5 μ UI/ml : Euthyroïdie
Sup à 6 μ UI/ml : Hypothyroïdie
Inf à 0.15 μ UI/ml : Hyperthyroïdie
Femme enceinte 1ere trimestre : 0.1 à 2.5 μ UI/ml
Femme enceinte 2ème trimestre : 0.2 à 3.0 μ UI/ml
Femme enceinte 3ème trimestre : 0.3 à 3.0 μ UI/ml

Pédiatrique :

0 à 4jours: 1,10 à 18 μ UI/ml
2 à 5 mois: 0,6 à 12 μ UI/ml
3mois à 4ans: 0,4 à 7 μ UI/ml
4ans à 14ans: 0,4 à 6 μ UI/ml

VITAMINES (Roche-cobas e411)

VITAMINES D : D2 + D3.....: 20,89 ng/ml (*) 30,00 à 100,00 ng/ml
(Electrochimiluminescence sur cobas E 411)

Interprétation:

_<10ng/ml: Carence en Vitamine D
_10-30ng/ml: insuffisance en Vitamine D

_30-80ng/ml:valeur normale
_>150ng/ml:Intoxication possible par la vitamine D

Total de pages: 5

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, Le Samedi de 8h à 12h30

N°9, Boulevard Al Joulane, Salmia 2, Ben Msik - Casablanca - Tél/Fax : 08 08 54 01 30 - Email : laboratoire.salmia2@gmail.com

IF : 50351577 - INPE : 093061497 - ICE : 003034168000075 - Prélèvement à domicile sur RDV : +212 664 081 080