

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothétique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497

Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MIRASSA Fatima

Date de naissance :

Adresse : Av. 7ed EL fassi Ruis. AL Qods n° 19

F5

Tél. : 06 999 003 10

Total des frais engagés : 4242.01 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : RETOURA Nofal Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : F5

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/03/2020

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

Signature et empreinte

Cachet et signature de l'Agence

Services à suivre

Prévoir une feuille de soins pour chaque événement.

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : _____

Signature et empreinte

Date d'arrivée : _____

 الضمان الاجتماعي CNSS	ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire Réf. : 610-1-03 <small>RFM / ANAM 12.02.01</small>
N° Dossier : _____		
Partie réservée à l'assuré(e)		
الاسم العائلي والشخصي : REHOUMA MOHAMED رقم التسجيل : 1419931124 رقم بطاقة التعريف الوطنية : 16376833 علاقه القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) : * Conjoint <input type="checkbox"/> زوج <input checked="" type="checkbox"/> ابن Enfant <input type="checkbox"/> ابنة		
N° Immatriculation : AT. Mohamed EL FASSI - Résidence AL QODS K=19 N° CIN : 30050 FES Adresse : Montant des frais : درهم 4649,60 Dhs. عدد الوثائق المرفقة : 10		
Declaration du Médecin traitant		
Bénéficiaire de soins Nom et prénom : _____ Date de naissance : _____ N° CIN : 1419931124 Sexe* : M ذكر <input checked="" type="checkbox"/> F ائنی <input type="checkbox"/> INPE et code à barres ** 1419931124		
رقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشفق** : 1419931124 رقم بطاقة التعريف الوطنية : 1419931124 تاريخ الإزدياد : _____ الجنس : * M ذكر <input checked="" type="checkbox"/> F ائنی		
Type de soins Admission ALD* : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> N° dossier ALD : 1419931124 Code ALD : _____ Maladie* <input type="checkbox"/> مرض* <input checked="" type="checkbox"/> استشفاء* <input type="checkbox"/> Hospitalisation* <input type="checkbox"/>		
أصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه أصرح بمصداقية و صحة كل ما ذكر أعلاه Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables. Fait à : FES _____ Le : 13/02/2019 _____ Signature de l'assuré(e) BOUOUDI CARDIOLOGIE Signature de l'assuré(e) 35942811 Gachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins		

* Cocher la mention utile pour chaque case

** Accoller l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins), ainsi que le code à barres.

دار المؤمن - مصحة ناكار - الدار البيضاء، الجملة - 2186
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. : 2186 Case Gare Téléphone : 060 200 7200 / 060 203 3333

* أطبع الخانة المناسبة

Description des actes effectués

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
26.10.19	9		9	Dr. BOUOUIA SAAD Av. Med V N° 35 FES - 05 35 92 26 11
INPE et code à Barres 1_1_1_1_1_1_1_1_1_1_1				
06.12.19	echographie des pler cardiaque		8000Dhs	Dr. BOUOUIA SAAD Av. Med V N° 35 FES - 05 35 92 26 11
INPE et code à Barres 1_1_1_1_1_1_1_1_1_1_1				

CIM-10

Actes Paramédicaux

التاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INPE et code à Barres _1_ _1_ _1_ _1_ _1_ _1_					
INPE et code à Barres _1_ _1_ _1_ _1_ _1_ _1_					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

وصف العمليات المجرأة

توقيع و طابع الطبيب المعالج
Signature et Cachet du Médecin
traitant

Station NOAA				
26-10-19	g		g	RECORDED VERIFIED 05 35 94

INPE et code à Barres

06.12.19 echographie des pler cardiaque 800 dh

INPE et code à Barres

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

التاريخ العمليات	رمز العمليات	معامل العمليات	المبلغ المفوتر	توقيع و طابع تثبيب الأشعة او الاحياني
Date des actes	Code des actes	Lettre clé+ Cotation NGAP/NARM	Montant facturé	Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste

05/12/2019 - 2000
51112

INPE et code à Barres
1141310101101

Table 1

INPE et code à Barres

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المعاونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

توقيع و طابع الصيادي أو مومن التجهيزات الطبية	العنوان المقترن	تاريخ التنفيذ
--	-----------------	---------------

06-12-2019

INPE et code à Barres

INPE et code à Barres

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

**بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري**

**RELEVE DES PRESTATIONS
AMO**



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Page : 1

Référence structurée : 200192030393579

Emis à Casablanca le : 16/01/2020

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

N° d'immatriculation : 159935125
Règlement du mois : 01/2020
Mode de paiement : Virement

REHOUMA MOHAMED
AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL
QODS NR 19 APPT 6
FES 3005

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعرفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
REHOUMA MOHAMED										
064796564	26/10/2019	KE	MEDECIN SPECIALISTE	800,00	650,00	1,00	1,00	650,00	85	552,50
064796564	26/10/2019	B	BIOLOGIE	250,00	1,10	250,00	1,00	275,00	85	212,50
064796564	26/10/2019	PH	PHARMACIE	3 599,60	3 440,60	1,00	1,00	3 440,60	85	2 924,51
064796562	31/10/2019	CS	MEDECIN SPECIALISTE	100,00	150,00	1,00	1,00	150,00	85	85,00
064796562	31/10/2019	B	BIOLOGIE	350,00	1,10	330,00	1,00	363,00	85	297,50
064796562	31/10/2019	KE	RADIOLOGIE	500,00	200,00	1,00	1,00	200,00	85	170,00
Total remboursé pour MOHAMED										4 242,01
Total général remboursé										4 242,01

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Docteur Bouqlila SAAD

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation de

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat



الدكتور بوقلية سعد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بيباريس

اختصاصي في الفحص بالإكفرافي دوبلير

ضبط الضغط الدموي والنوبات القلبية

طبيب سابق بمصلحة الإنعاش لجراحة

القلب والشرايين بالعصبية الوطنية للقلب

بمستشفى بن سيناء بالرباط



فاس، في 2019

34,69 X 1	S.V	140	130	midi
- lanilia 110				midi midi 200
165,90 X 7	S.V	140	130	midi et midi
- couvert S 255,00 X 2	S.V	140	130	midi et midi
- Ro Suras 20	S.V	140	130	midi
60,52 X 2	S.V	140	130	midi
- tardy ferou 60	S.V	140	130	midi
955,00 X 3	S.V	140	130	midi
lept depuis 162,60 X 3	S.V	140	130	midi
Nebile 170 X 2	S.V	140	130	midi
Al daoui 20 X 4	S.V	140	130	midi
Kordefi 109,70 X 4	S.V	140	130	midi
Centifille 100	S.V	140	130	midi

شارع محمد الخامس، شارع سارة باتر 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاسف)

Bd Mohamed V Résidence Sarah N°46 1er Etage فاس، المغرب (WAFA SALAF)

Tél: C: 05.35.94.26.11 / Urgences: 06.61.35.71.11

زنجبيل 200 - (S.V) R / J di
 Angkor Smp : 110 / J le 2011.
 13.00X3
 4471.90



- Neglige sans Je +



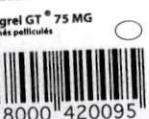
Dans viande,

Dans beurre

Dans fruits Je -

REHOUUM MOHAMED
159935125

Lasilix 40mg 20 Cp séc P.P.V : 34DH60 6 118000 060468	Lasilix 40mg 20 Cp séc P.P.V : 34DH60 6 118000 060468	LASILIX 40MG 20CP SEC P.P.V : 34DH60 6 118000 060468	Lasilix 40mg 20 Cp séc P.P.V : 34DH60 6 118000 060468	Lasilix 40mg 20 Cp séc P.P.V : 34DH60 6 118000 060468
--	--	---	--	--



que vous prenez du nébilet (corps).
Plus rarement, ont également

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O mg
PPV 162DH60

Intégralité de cette notice
nt.

Liste des excipients à effet nent.
Lactose.
Prise ou utilisation d'autre

que v
ont également

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O mg
PPV 162DH60

Intégralité de cette notice
nt.

de celle notice
nt.

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O mg
PPV 162DH60

Liste des excipients à effet
Lactose.
Prise ou utilisation d'autre
nt.



ipients à effe

Lactose.
Prise ou utilisation d'autre
nt.
Dépression.

DÉTHOUHA Mohamed.

159935125



LOT : 9MA080
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

LOT : 19E002
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

LOT : 19E001
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale
6 118001 300556

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale
6 118001 300556

CONTIFLO® OD 0.4mg
Boîte de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale
6 118001 300556

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/INTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/INTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/INTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/INTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022244

ANGLOR® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006

ANGLOR® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006

Docteur Bouqlila SAAD

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation de

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat

Capital
26 | 10 | 2019

Fès, le : فاس، في

Mr Lemire

McNamee

1. One programme

Sangjuin

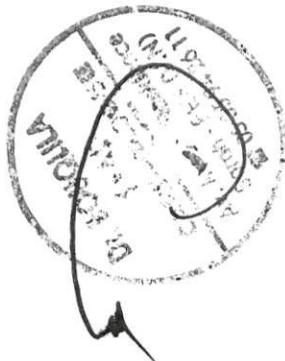
dans

Ames

* Jeu'

John

^{12.}
forest



LABORATOIRE KANDOUESS
Mr REHOUMA Mohamed M
27-1950



1912052014
A coller sur l'ordonnance

ORDONNANCE

شارع محمد الخامس عمارة سارة رقم 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاصلف)
Bd Mohamed V Résidence Sarah N°46 1er Etage Fès V.N. à côté de (WAFA SALAF)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES KANDOUSSI

Docteur ABDELALI KANDOUSSI
Médecin Biogiste
Lauréat de la faculté de Médecine de Reims

Bureau Al Fath, Lots Walili
67, Avenue des FAR - FES AGDAL
Tél : 035 73 24 30 / 32 - Fax : 035 73 24 31

N° de patente : 13604729
N° d'identification fiscale : 16471818
N° d'affiliation à la CNSS : 6935540
N° ICE : 000419654000009

FACTURE N° : 191200084

FES le 05-12-2019

Mr REHOUMA Mohamed

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 250

TOTAL DORS R : 250.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent cinquante dirhams .

الدكتور عبد الله كندوسي
Laboratoire d'Analyses Médicales
KANDOUSSI
Tél. 035 73 24 30/31 - Fax 035 73 24 31



مختبر القندوسي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE KANDOUSSI

Dr. Abdelali KANDOUSSI

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine de Reims

Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de France

Médecin : Dr. BOUQLILA Saad
Prélèvement du : 05-12-2019
Référence : 1912052014
Edition : 05-12-2019

Mr REHOUMA Mohamed
Code Patient 1612262023



BIOCHIMIE SANGUINE

AU 480 (BECKMAN COULTER*) ET INDIKO PLUS (THERMOScientific*)

Résultats

Unité

Valeurs de référence

Antériorités

IONOGRAMME SANGUIN COMPLET

Aspect du sérum

Clair

Sodium (Na) :

(Electrode spécifique KONELAB)

136 mmol/L

(136–145)

25-10-2019

137

Potassium (K) :

(Electrode Spécifique KONELAB)

4.3 mmol/L

(3.5–5.1)

4.7

Commentaire

Prélèvement réalisé sans garrot

Chlore (Cl) :

(Electrode spécifique KONELAB)

102 mmol/L

(95–110)

103

Réserve Alcaline (CO2) :

(Dosage enzymatique PEPC point final à 37°C)

27 mmol/L

(23–31)

30

Protéines totales :

(Technique de Biuret)

76 g/L

(56–76)

71

Calcium :

(Dosage colorimétrique : Arsenazo III)

93 mg/L

(86–103)

92

2.33 mmol/L

(2.15–2.58)

Glycémie à jeûn : (RC)

(Technique enzymatique au glucose oxydase)

1.37 g/L

7.60 mmol/L

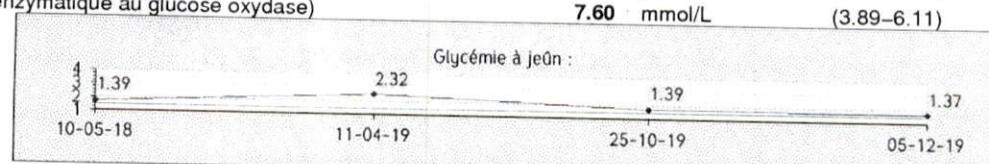
(0.70–1.10)

1.39

(3.89–6.11)

25-10-2019

1.39



Urée (RC)

(Technique enzymatique à l'uréase)

0.60 g/L

9.99 mmol/L

25-10-2019

0.49

Laboratoire d'Analyses Médicales
KANDOUSSI Page 1/2
Tél: 05 35 73 24 30 / 32 - Fax: 05 35 73 24 31
E-mail: labokandoussi2005@gmail.com - Site Web: labokandoussi-fes.com



مختبر القندوسي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE KANDOUSSI

Dr. Abdelali KANDOUSSI

Médecin Biologiste

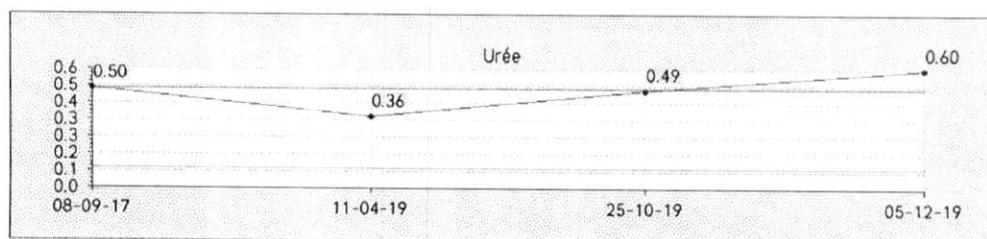
Lauréat de la Faculté de Médecine de Reims

Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de France

Référence : 1912052014

Prélèvement du : 05-12-2019

Mr REHOUMA Mohamed



Créatinine : ^(RC)

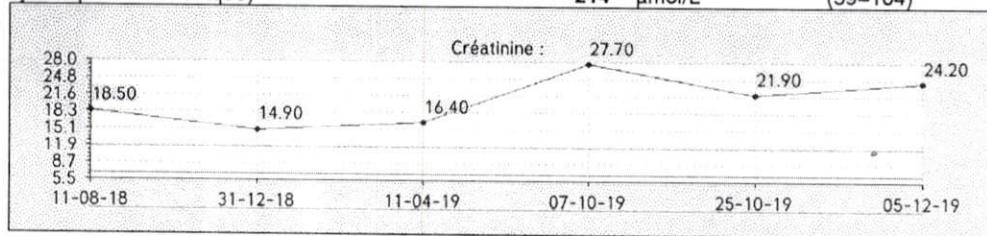
(Technique enzymatique colorimétrique)

24.2 mg/L
214 µmol/L

(6.7-11.7)
(59-104)

25-10-2019

21.9



(RC) : Résultat contrôlé

Demande validée biologiquement par : Dr. ABDELALI KANDOUSSI

مختبر القندوسي للتحاليلات الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
KANDOUSSI
Tél: 05 35 73 24 30 / 2 - Fax: 05 35 73 24 31

Page : 2/2

Urgences : Prélèvements à domicile 24h/24 : 06 71 46 22 62 - 06 76 86 18 28

67, Av. des FAR, Bureaux Al Fath (A côté de KITEA) 30000 - Fès

Tél : 05 35 73 24 30 / 32 - Fax : 05 35 73 24 31

E-mail : labokandoussi2005@gmail.com - Site Web : labokandoussi-fes.com

Docteur Bouqlila SAAD

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation de

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat

كتور بوقلية سعد

اختصاصي في امراض القلب والشرايين



خريج كلية الطب بباريس

تصالصي في الفحص بالإكفرافي دوبليير

نبط الضغط الدموي والنبضات القلبية

طبيب سارق بمصلحة الإعاش لجراحة

قلب والشرايين بالعصبة الوطنية للقلب

بمستشفى بن سينا بالرباط

Fès, le : ... 06 ... 12 ... 19 فاس، في

Dr Bouqlila Med

- Facture d'Enseignement d'échographie
d'appel cardiaque et de 800 dh

Dr. BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE
Av. Med V Résidence Sarah(V.N)
FES 05 35 94 26 11

DOCTEUR BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE

Diplôme de la faculté de médecine de Paris

Echographie doppler cardiaque

Holter tensionnel- Holter rythmique

Ancien attaché au service de réanimation de

Chirurgie Cardiaque à la ligue nationale de

Cardiologie au CHU Avicenne-Rabat

Date 06/12/2019

Compte rendu d'échographie cardiaque
Transthoracique

DEMANDEUR : DR BOUQLILA SAAD

MOTIF : insuffisance aortique +HTA

NOM ET PRENOM : REHOUME MED

CONCLUSION

Ventricule gauche de taille normal de DTD=54mm et de cinéétique globale et segmentaire relativement conservée FE =59% par SIMPSON en 4 cavités associé à une hypertrophie pariétale avec

DTDSIV=16mm et flux mitrale de type E/A inférieure à 1

Cavités droites ne sont pas dilatées

Ventricule droit de bonne fonction systolique avec FR de surface =60% et TAPSE normal= 19mm

Oreillette droit de surface normal =12cm² et apparaît vide d'écho

VCI de taille normale de diamètre =10mm avec bon collapsus inspiratoire

PAPS=44mmhg mesuré à partir de l'insuffisance tricuspidale .POD=5mmhg

Aorte ascendante est moyennement dilaté à bord parallèle de diamètre antéro postérieure =43mm

Valve mitrale souple de bonne ouverture avec insuffisance mitrale minime

Valve pulmonaire souple de bonne ouverture sans fuite associé

Valve tricuspidale souple de bonne ouverture avec insuffisance tricuspidale minime

Valve aortique remanié épaisse apparaît avec 3 sigmoïdes avec début de calcification et présente une insuffisance aortique modérée à moyenne associé à un rétrécissement modéré avec rayon de PIZA =0.49 pour vitesse de convergence =40cm/s

Oreillette gauche modérément dilaté de surface =16cm² et apparaît vide d'écho

AU TOTAL

Cardiopathie hypertrophie hypertensive avec FE relativement conservée =59%

Flux mitrale de type E/A inférieure à 1

Cavités droites ne sont pas dilatées

PAPS =44mmhg

Aorte ascendante est modérément dilaté de diamètre =43mm

Insuffisance aortique d'intensité modérée à moyenne associé à un rétrécissement modéré

Bd Mohamed V Résidence Sarah N° 46 1^{er} Etage Fès V N à côté de (WAFA SALAF) »
«C (055)94 26 11 PD (065)60 41 10 U 061 35 71 11



D OCTEUR BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE

Diplôme de la faculté de médecine de Paris

Echographie doppler cardiaque

Holter tensionnel- Holter rythmique

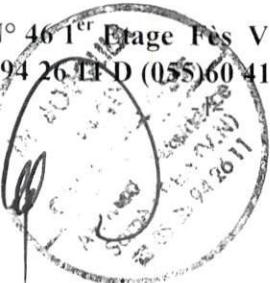
Ancien attaché au service de réanimation de

Chirurgie Cardiaque à la ligue nationale de
 Cardiologie au CHU Avicenne-Rabat

Date:
NOM ET PRENOM :

Mesurer Echo TM (en mm)	Patient	valeurs normales en (mm):
Oreille gauche	28	
aorte	30	20-40
Ouverture inter sigmoïdienne aortique	15	20-34
Ventricule gauche		15-26
Diamètre diastolique(VGD)	54	
Diamètre systolique (VGS)	34	33-56
Epaisseur septum diastolique (SIVD)	16	26-42
Epaisseur septum systolique (SIVS)	17	6-12
Epaisseur paroi postérieure diastolique (PPd)	12	
Epaisseur paroi postérieure systolique (PPS)	12	6-12
Ventricule droit : Diamètre diastolique	Non dilaté	
Oreille droite : Diamètre systolique	Non dilaté	<20
<hr/>		
Etude de la cinétique segmentaire du VG		
Paroi antérieure	Normale	
Septum inter ventriculaire	Normale	
Paroi latérale	Normale	
Paroi inférieure	Normale	
Etude de la cinétique globale	Conservée	
Etude du péricarde	Sec	
<hr/>		
Valve mitrale :		Valeurs normales:
Morphologie BD	IM minime	
doppler	V Max=1.17	(0,6-1,3)m/s
Valve aortique :		
Morphologie BD	IA modérée à moyenne	
doppler	V Max=2.29	(1,0-1,7)m/s
Valve tricuspidé :		
Morphologie BD	IT minime	
doppler	V Max=0.66	(0,3-0,7)m/s
Valve pulmonaire :		
Morphologie BD	Normal	
doppler	V Max=1	(0,6-0,9) m/s
<hr/>		
Fonction systolique du ventricule gauche		
Fraction du raccourcissement (FR)		>25%
Fraction d'éjection (FE)	59 % par SIMPSON	>70%

«Bd Mohamed V Résidence Sarah N° 46 1^{er} Etage Fès VN à cote de (WAFA SALAF) »
 «C (055)94 26 111 D (055)60 41 10 AU 061 35 71 11



Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	النوع Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
31/10/ 13	C		= 100 DH	Dr. HMOU Spécialiste en Radiologie Centre de Radiologie PCA Bd. Hassan II de Seffou - Fès Tél : 05 35 64 48 70
INPE et code à Barres	1_1_1_1_1_1_1_1_1			

CIM-10

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدين الطبيين

نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INPE et code à Barres	1_1_1_1_1_1_1_1_1				

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة والصور

نوع العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
02/11/2019	B	330 + 162	350,-	Dr. HMOU Spécialiste en Radiologie Centre de Radiologie PCA Bd. Hassan II de Seffou - Fès Tél : 05 35 64 48 70
INPE et code à Barres	14310000132			Laboratoire d'ANALYSES Tél. 0535 73 24 30/31

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

توقيع وطابع الصيدلي أو معون التجهيزات
الطبية

Signature et Cachet du Pharmacien et/ou
Fournisseurs des dispositifs médicaux

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	النوع المفوت Prix facturé
INPE et code à Barres	1_1_1_1_1_1_1_1_1

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

**RELEVE DES PRESTATIONS
AMO**

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Référence structurée : 200192030393579

Emis à Casablanca le : 16/01/2020

Page : 1

Identifiant de la famille **تعريف العائلة**

N° d'immatriculation : 159935125

Règlement du mois : 01/2020

Mode de paiement : Virement

REHOUMA MOHAMED
AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL
QODS NR 19 APPT 6
FES 3005

Informations :

: معلومات

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
REHOUMA MOHAMED										
064796564	26/10/2019	KE	MEDECIN SPECIALISTE	800,00	650,00	1,00	1,00	650,00	85	552,50
064796564	26/10/2019	B	BIOLOGIE	250,00	1,10	250,00	1,00	275,00	85	212,50
064796564	26/10/2019	PH	PHARMACIE	3 599,60	3 440,60	1,00	1,00	3 440,60	85	2 924,51
064796562	31/10/2019	CS	MEDECIN SPECIALISTE	100,00	150,00	1,00	1,00	150,00	85	85,00
064796562	31/10/2019	B	BIOLOGIE	350,00	1,10	330,00	1,00	363,00	85	297,50
064796562	31/10/2019	KE	RADIOLOGIE	500,00	200,00	1,00	1,00	200,00	85	170,00
Total remboursé pour MOHAMED										4 242,01
Total général remboursé										4 242,01

Sauf erreur ou omission

بما عدا خطأ أو نسيان

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES KANDOUSSI

Docteur ABDELALI KANDOUSSI
Médecin Biogiste
Lauréat de la faculté de Médecine de Reims

Bureau Al Fath, Lots Walili
67, Avenue des FAR - FES AGDAL
Tél : 035 73 24 30 / 32 - Fax : 035 73 24 31

N° de patente : 13604729
N° d'identification fiscale : 16471818
N° d'affiliation à la CNSS : 6935540
N° ICE : 000419654000009

FACTURE N° : 191100094

FES le 02-11-2019

Mr REHOUMA Mohamed

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10	E
9106	Forfait traitement autre échantillon	E15	E
0177	Protéine (dosage)	B30	B
0361	PSA	B300	B

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 350.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent cinquante dirhams .

اللaboratoire للتحليلات الطبية
Laboratoire d'Analyses Médicales
KANDOUSSI
Tél. 035 73 24 30/31 - Fax 035 73 24 31



مختبر القندوسي للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALE KANDOUSSI

Dr. Abdelali KANDOUSSI

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine de Reims

Ancien Interne et Assistant des Hôpitaux de France

Médecin : Dr HAMMOU MOHAMED
Prélèvement du : 02-11-2019
Référence : 1911022006
Edition : 02-11-2019

Mr REHOUMA Mohamed
Code Patient 1612262023



MARQUEURS TUMORAUX

Access 2 (BECKMAN COULTER) – VIDAS (BIOMERIEUX)

Résultats	Unité	Valeurs de référence	Antériorités
-----------	-------	----------------------	--------------

31-12-2018

PSA total (Antigène prostatique spécifique) (RC)

(Chimiluminescence sur Automate ACCESS 2)

4.879 ng/mL

(<4.500)

4.277

NB : Dans le cadre du dépistage des affections prostatiques, il est conseillé de faire un dosage annuel du PSA TOTAL.

BIOCHIMIE URINAIRE

KONELAB PRIME 30i(THERMO) ET KONELAB 20XTi (THERMO)

Résultats	Unité	Valeurs de référence	Antériorités
-----------	-------	----------------------	--------------

Diurèse des 24h :

(sous réserve d'un bon recueil)

1 550 ml/24h

Protéinurie (échantillon) :

(Colorimétrie au rouge pyrogallol molybdate)

0.100 g/l

Protéinurie des 24h :

0.155 g/24h (0.000–0.150)

N.B : Lors d'une grossesse normale, les protéines urinaires peuvent atteindre 300 mg/24h.

(RC) : Résultat contrôlé

Demande validée biologiquement par : Dr. ABDELALI KANDOUSSI

مختبر القندوسي للتحاليل الطبية
Laboratoire d'analyses médicales
KANDOUSSI
Tél: 05 35 73 24 30 / 32 - Fax : 05 35 73 24 31

Page : 1/1

Urgences : Prélèvements à domicile 24h/24 : 06 71 46 22 62 - 06 76 86 18 28

67, Av. des FAR, Bureaux Al Fath (A côté de KITEA) 30000 - Fès

Tél : 05 35 73 24 30 / 32 - Fax : 05 35 73 24 31

E-mail : labokandoussi2005@gmail.com - Site Web : labokandoussi-fes.com

C.R.A



مركز الكشف بالأشعة الأطلس CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 15 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

Dr Fadoua AMEZIAN

Spécialiste en Radiologie

Diplômée de la faculté de médecine de Sfax (Tunisie)
Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

NOM ET PRENOM : REHOUMA MOHAMED

Facture 7322/19

DATE : 05/11/2019

Examens	cotation	Montant
ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICALE	K45	500
<u>TOTAL</u>		500 DH

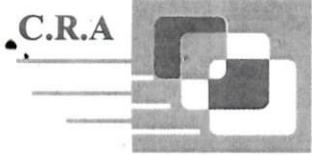
ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:

CINQ CENTS Dirhams

*Centre de Radiologie Atlas
Polyclinique Atlas
ROUTE DE SEFROU - FÈS
Tél : 05 35 96 03 09*

I.F : 045 01 822 - Patente : 13244507 - CNSS : 6547387 - ICE : 001426314000074

Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès / Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60
Urgences : 05 35 64 01 24



مركز الكشف بالأشعة الأطلس

CENTRE DE RADIOLOGIE ATLAS

IRM 1.5 Tesla - Scanner Multibarettes - Osteodensitometrie - Radiologie Numérisée - Mammographie Numérisée - Echographie - Echo-doppler - Fibroscan - Radio Pédiatrie

Dr Fadoua AMEZIAN

05/11/2019

Spécialiste en Radiologie
Diplômée de la faculté de médecine de Sfax (Tunisie)
Ancienne médecin des hôpitaux de Besançon (France)

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICO-PROSTATIQUE

A Mr le Docteur: **HAMMOU**

J'ai reçu votre patient, **MR. REHOUMA MOHAMED** pour une échographie rénale et vésico-prostatique.

RESULTAT :

- Les reins sont de taille normale, mesurant 11.2 cm de grand axe à droite et 11.5 cm à gauche, bien différenciés, siègent d'une importante dilatation des cavités pyelocalicielles bilatérale et symétrique avec un parenchyme réduit de façon bilatérale.
- Vessie est de taille normale, de contours réguliers, à paroi discrètement irrégulière épaisse par endroit.
- La prostate mesure 4.5 cm x 4 cm x 5.5 cm, de contours réguliers et d'echostructure homogène.
- Le résidu post-mictionnel est estimé à 600cc.

CONCLUSION :

- *Hypertrophie prostatique au dépend du lobe médian de 50 grammes avec important résidu post-mictionnel de 600 cc et retentissement sur le bas et le haut appareil.*



I.F : 045 01 822 - Patente : 13244507 - CNSS : 6547387 - ICE : 001426314000074

Polyclinique Atlas : Route de Sefrou - Fès / Tél : 05 35 96 03 09 - Fax : 05 35 73 47 60
Urgences : 05 35 64 01 24



CENTRE DE DIALYSE ATLAS

Docteur Mohamed HAMMOU

SPECIALISTE EN NEPHROLOGIE



Fès, le ... 31 Mars 2007

M. Lehamme Moshawef

Fevr.

1 → 2 m tch - ing t

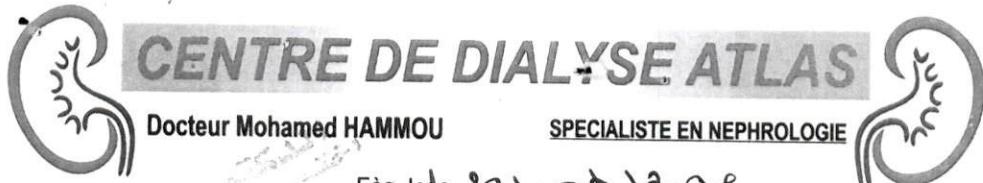
21

2 SA

laboratoire d'Analyses Médicales
KANDOUSSI

Tél : 0535 73 24 30/31 - Fax 0535 73 24 31





Docteur Mohamed HAMMOU

SPECIALISTE EN NEPHROLOGIE

Fès, le 10.07.2007

L-hamou Mohamed

J = DR:

• Echographie Rénale



Vasico - Prostati fme

one Recherche de Resistin

Poch min - urin.

• Mobile à HTA (4) In Red

Dry

~~CENTRE DE RENALOGIE ATLAS
POLYCLINIQUE ATLAS
ROUTE DE SEFROU - FES
Tél : 05 35 96 03 09~~