

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

Conditions 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.

Dentaire :

- 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.

N°D: № W19-493522 / 04818
34994

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4818	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BEN YOUSSEF DAKHAM A Ismail
Nom & Prénom : Ben Youssef DAKHAM A Ismail		Date de naissance : 01-04-1954	
Adresse : 100 LAT		Télé. : 06 78 02 56 01 Total des frais engagés : 500 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Pr. SABIR-KHALIL Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux Rés. My Ismail, Entrée C, Angle Rue Soussa et Av. My Sliman Rabat			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : / /			
Nom et prénom du malade : / / Age : / /			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Arthrose Cervicale			
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 : 21/12/2020
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 21/12/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
95/6/2020	7.1.2		600.00	INP : Moulay Ismaïl A. Moulay Siregar Spécialiste en... Professeur Moulay Siregar Réidence Moulay Ismaïl A. Moulay Siregar Clinique des Maladies Soleil et des Vaisseaux Agdal, Rabat Tél: 0537 772222 - Fax: 0537 7795035
86/07/2020	7.1.2		17000.23	100000.45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LAM IBN SINA Laboratoires d'Analyses Médicales Av Ibn Sina Agdal - Rabat Tél. : 05 27 49 18 17	26/02/2012	13750	10350,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

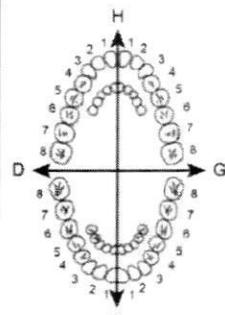
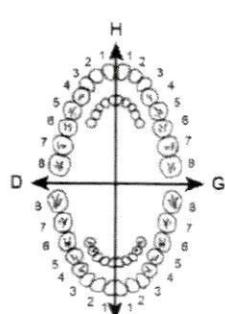
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">I</td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		B	I	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000																		
35533411																		
B	I																	
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

**CLINIQUE DES
MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX**



**مصحة
أمراض القلب
والشرايين**

Total 526,40
PHARMACIE GALAXY SANTE
Av Mohamed Behassan El wazani Nahda 2
Rabat - Tel : 05 37 77 53 91 - E-mail: galaxysante@gmail.com
~~1020170133~~

PHARMACIE SARAH
AL-SARIF
Rue Abou Bakr Essidq Imo
Almali - Kenitra Tél. 05 37 36 45 41
26/2/2020
Rabat, le 26/2/2020
2021

DR Benjelloun Dekkhaoui Saes

54,10 x 1

(1) Candesartol 2.5 140 54,10 x 4
metin 216,40

30,70 x 2 = 60,40 + 60,70 = 96,10

(2) Thal sefe 75g 140 30,70
metin 196,20

196,20

(3) Crestor 50 1cp le socle 3 380,00
196,20

122,10

(4) Trictee 5mg 140 122,10
x 3 366,30

32,60

(5) Flexi 20g 140 le metin 1.202,1
é feu sur base

~~Total traitement gone trois mois~~

526,40
+ 1202,1
1728,40

PHARMACIE SARAH
AL-SARIF
Spécialiste des malades de l'artère et des vaisseaux
Résidence Maâdi Ismail Av. Moulay Hassan

PHARMACIE SARAH
AL-SARIF
Rue Abou Bakr Essidq Imo 05 37 36 45 41
Kenitra

6, Place Talha - Av. Ibn Sina - Agdal - Rabat

Tel : 05 37 77 22 22 / 05 37 77 53 91 / 05 37 77 91 24 / 05 37 77 53 44

Fax : 05 37 68 19 52 - E-mail: cmcvcliniqueagdal@gmail.com. Site web : www.medecine.ma / cmcv

ICE : 001713069000035

CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX



مصححة أمراض القلب والشرايين

Rabat, le : 26/02/2020

BILAN BIOLOGIQUE

MR/MME : Bengtsson DAISHA P. SAAD

○	Ionogramme complet	○	250 H	○	ATB
○	Ionogramme urinaire	○	CPK	○	GAZ
○	Glycémie	○	CPK MB	○	PROCA
○	NFS	○	CA	○	GRS
○	HB glyquée	○	CA+	○	LP
○	Triglycérides (TRIGL)	○	A.U	○	HBS
○	Urée, créatinine	○	ATRAN	○	ACHBC
✗	Troponine	○	GAZ	○	HCV
○	VS.CRP	○	CHT	○	BKCLP
○	Transaminases+ J- GT	○	ALB	○	HAVC
○	TP, INR, TCA	○	T3L & T4L	○	HAVM
○	Cholestérol total, HDL,	○	PTT	○	HBC
EDL		○	BK 1	○	AHBS
○	HEM	○	QUANTIFERON	○	FER
○	GGT	○	TSH	○	AAN
○	BILL	○	Acide urique	○	ANCA
○	LAMION SINA Laboratoires d'Analyses Médicales PAL 39, Av. Ibn Sina Nodal - Rabat Tel.: 05 37 68 18 37	○	BNP	○	LATEX
○	TPHA	○	Vit D	○	WR
○	VDRL	○	D. Dimère	○	EP
○	AFP	○	CLCR	○	NA
○	WIDAL	○	K	○	PROTU
○	FIB	○	AMR	○	HBA1C
○	PSA+PSAI	○	LIPA	○	CTF

6, Place Talha AGAD. Ibn Sina - Agdal - Rabat

○ ECBU Tel : 05 37 77 22 22 / 05 37 77 53 91 / 05 37 77 91 24 / 05 37 77 53 44

Fax : 05 37 68 19 52 - E-mail: cmcvycliniqueagdal@gmail.com, Site web : [www.medecine.ma /cmcv](http://www.medecine.ma/cmcv)

ICE : 001713069000035

CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX



مصححة أمراض القلب والشرايين

Rabat, le : 25/02/2020

BILAN BIOLOGIQUE

MR/MME : Bap Phan dallham sagd

<input checked="" type="checkbox"/>	Ionogramme complet	<input type="radio"/>	250 H	<input type="radio"/>	ATB
<input type="checkbox"/>	Ionogramme urinaire	<input type="radio"/>	CPK	<input type="radio"/>	GAZ
<input checked="" type="checkbox"/>	Glycémie	<input type="radio"/>	CPK MB	<input type="radio"/>	PROCA
<input type="checkbox"/>	NFS	<input type="radio"/>	CA	<input type="radio"/>	GRS
<input type="checkbox"/>	HB glyquée	<input type="radio"/>	CA+	<input type="radio"/>	LP
<input type="checkbox"/>	Triglycérides (TRIGL)	<input type="radio"/>	A.U	<input type="radio"/>	HBS
<input checked="" type="checkbox"/>	Urée, créatinine	<input type="radio"/>	ATRAN	<input type="radio"/>	ACHBC
<input checked="" type="checkbox"/>	Troponine	<input type="radio"/>	GAZ	<input type="radio"/>	HCV
<input type="checkbox"/>	VS.CRP	<input type="radio"/>	CHT	<input type="radio"/>	BKCLP
<input type="checkbox"/>	Transaminases+ J- GT	<input type="radio"/>	ALB	<input type="radio"/>	HAVC
<input type="checkbox"/>	TP, INR, TCA	<input type="radio"/>	T3L & T4L	<input type="radio"/>	HAVM
<input type="checkbox"/>	Cholestérol total, HDL, LDL	<input type="radio"/>	PTH	<input type="radio"/>	HBC
<input type="checkbox"/>	HEM	<input type="radio"/>	BK 1	<input type="radio"/>	AHBS
<input type="checkbox"/>	GGT	<input type="radio"/>	QUANTIFERON	<input type="radio"/>	FER
<input type="checkbox"/>	BILI	<input type="radio"/>	TSH	<input type="radio"/>	AAN
<input type="checkbox"/>	PAL	<input type="radio"/>	Acide urique	<input type="radio"/>	ANCA
<input type="checkbox"/>	TPHA	<input type="radio"/>	BNP	<input type="radio"/>	LATEX
<input type="checkbox"/>	VDRL	<input type="radio"/>	Vit D	<input type="radio"/>	WR
<input type="checkbox"/>	AFP	<input type="radio"/>	D. Dimère	<input type="radio"/>	EP
<input type="checkbox"/>	WIDAL	<input type="radio"/>	CLCR	<input type="radio"/>	NA
<input type="checkbox"/>	FIB	<input type="radio"/>	K	<input type="radio"/>	PROTU
<input type="checkbox"/>	PSA+PSAI	<input type="radio"/>	AMR	<input type="radio"/>	HBA1C
<input type="checkbox"/>		<input type="radio"/>	LIPA	<input type="radio"/>	CTF

6. Place Talha Av. Ibn Sina - Agdal - Rabat

○ ECBU Tel : 05 37 77 22 22 / 05 37 77 53 91 / 05 37 77 91 24 / 05 37 77 53 44

Fax : 05 37 68 19 52 - E-mail: cmcvycliniqueagdal@gmail.com. Site web : www.medecine.ma /cmcv

ICE : 001713069000035

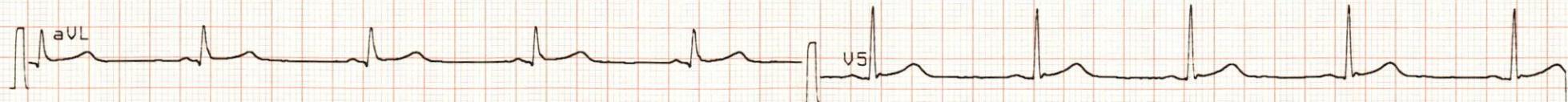
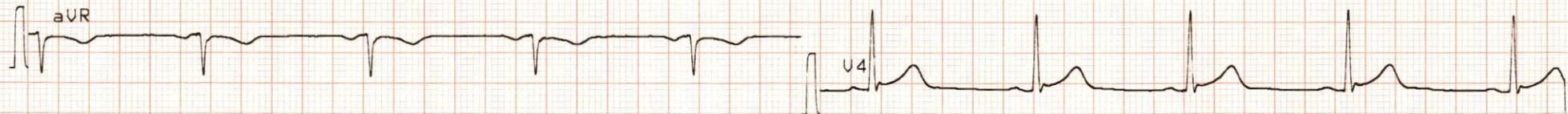
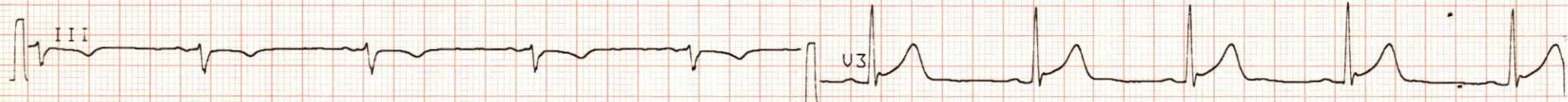
CH 108

FC: 57/min Axes: P -31 °
 Intervals: QRS -7 °
 RR 1060 ms T -11 °
 Age:
 M / F
 cm / kg
 P 88 ms
 PQ 158 ms P (II) 0.07 mV
 QRS 72 ms S (V1) -0.82 mV
 QT 400 ms R (V5) 1.26 mV
 QTC 392 ms Sokol. 2.07 mV

- Benjeloun Saad
 - 26 102 120 206h30.

10 mm/mV

10 mm/mV



GEMS IT MAC1200 ST

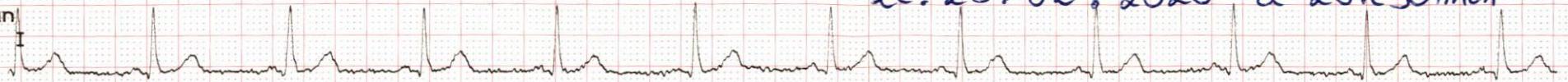
33-687

MR BENJELLOUN dakhama SAAD

FC 68/min

CH 106

aucun



II



III



AUR



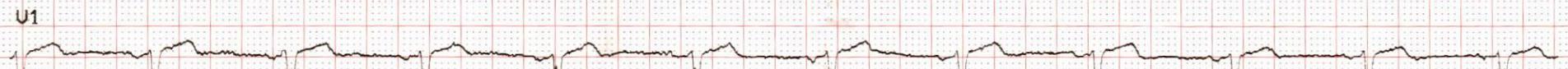
AUL



AUF



U1



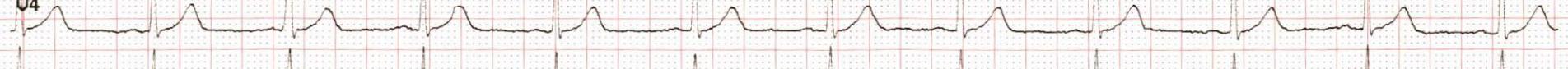
U2



U3



U4



U5



U6



ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : BENJELLOUN DAKHAMA SAAD N° Facture : 1 372 20B252013

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
CARDIX 6.25mg COMPRIM (28)	1	1.57	1.57
NICARDIPINE 10MG INJECTA (10)	1	12.90	12.90
NITRODERM 10 mg STRADER (10)	1	9.98	9.98
TRIATEC 5 mg COMPRIM (30)	2	4.07	8.14
Sous-Total médicaments			32.59
COTON *** (01)	1	1.00	1.00
ELECTROD 3M (050)	3	2.60	7.80
GANT JETABLE * (100)	4	0.46	1.84
GOBLET (01)	1	1.00	1.00
INTRANULE ROSE 20g (100)	1	3.90	3.90
PERFUSEUR STERIL (025)	1	5.62	5.62
SERINGUE 10ml (100)	2	1.72	3.44
SERUM SALÉ 500ML 9%nacl INJECTA (20)	1	21.42	21.42
SPARADRA 15CM (01)	1	2.22	2.22
Sous-Total consommable médical			48.24
Total pharmacie			80.83

*Clinique des Maladies
du Coeur et des vaisseaux
Agdal - Rabat
Tel: 0537 77 2222 - Fax: 0537 77 95 27
ICE: 60171306900035*

*Docteur Saadia AÏR-KHALIL
Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux
Professeur de Cardiologie
Résidence Moulay Idriss Av. Moulay Slimane*

CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

6, Place Talha Av. Ibn Sina Agdal
Tel: 05 37 77 22 22 Fax: 05 37 68 19 52

F A C T U R E

N° 1 372 / 2020 du 26/02/2020

Nom patient	BENJELLOUN DAKHAMA SAAD	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	25/02/2020	26/02/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
ECG	2.00		60.00	120.00
SEJOURS SOINS INTENSIFS	1.00		1 500.00	1 500.00
			Sous-Total	1 620.00
PHARMACIE MEDICALE	1.00		80.83	80.83
			Sous-Total	80.83
Total Frais Clinique				1 700.83
<i>PRESTATIONS EXTERNES</i>				
PR. ABIR SAADIA C/0013 (cardiologue)	2.00	V2	300.00	600.00
			Sous-Total	600.00
L.A.M IBN SINA C/0001	1.00		1 035.00	1 035.00
			Sous-Total	1 035.00
Total prestations externes				1 635.00

	Total général	3 335.83
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
TROIS MILLE TROIS CENT TRENTÉ-CINQ DIRHAMS QUATRE-VINGT-TROIS CENTIMES		

Encaissements					Total encaissé	Solde
						3 335.83

Rabat le: 05/03/2020

FACTURE N° 502CVA 545902

Du: 02/02/2020 Au: 03/03/2020

**CARDIO CMCV PAYANTS
centre cardio-vacculaire DR AS**

DATE	NOM ET PRENOM	CODE PAT.	MATRICULE	Mt. NET	Mt. RESTE
25/02/2020	BENJELLOUN DAKHAMA SAAD	07N9825	20B252013	685.00	685.00
26/02/2020	BENJELLOUN DAKHAMA SAAD	07N9825	20B252013	350.00	350.00

Total à Payer 1035.00

LAM IBN SINA
Laboratoires d'Analyses Médicales
39, Av. Ibn Sina Agdal - Rabat
Tél : 05 37 68 18 38/39 - Fax : 05 37 68 18 37 - CNSS : 6429204 - I.F. : 03332478 - Patente : 25737412 - ICE : 000016535000046

Prélèvement du : 25/02/2020 Heure : 20:50

Edition du : 25/02/2020

Référence : 50225CVA5608

Matricule : 20B252013 
CARDIO CMCV PAYANTS

Code Patient **07N9825** du : 25/02/2020

Mr. BENJELLOUN DAKHAMA SAAD

Médecin: Dr. BERRADA ALLAL

B I O C H I M I E
(Automate Architect - Abbott et/ou Cobas 6000, Cobas 311 Roche)

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie (Hexokinase)..... Soit.:	1.15 6.39	g/l mmol/l	(0.70 à 1.10) (3.8 à 6.0)

3 Troponine ultra sensible

Dosage de la Troponine : **0.006** ng/ml
(Ultra sensible HS)
(Automate Architect-ABBOTT)

Interpretation :

VN : Inf à 0.04 au 99 ° percentil
entre 0.10 et 0.16 : RECONTROLLER AP 2H
si augmentation > 30 % forte suspicion
SI SUP à 0.35 : critere diagnostic IDM V

Urée..... Soit :	0.34 5.6	g/l mmol/l	(0.15 à 0.45) (2.5 à 7.5)
Créatinine..... Soit.:	8.74 77.3	mg/l μmol/l	(7 à 12) (62 à 106)

IONOGRAMME SANGUIN COMPLET

(Automate Architect - Abbott et/ou Cobas 6000, Cobas 311 Roche) cgly

Proteines.....	73	g/l	(65à85)
Sodium.....	145	mmol/l	(135à145)
Potassium.....	3.9	mmol/l	(3.5à5.5)
Chlorures.....	105	mmol/l	(99à110)
Calcium..... Soit :	99 2.48	mg/l mmol/l	(90à105) (2.2à2.62)

Reserve alcaline....: **29** mmol/l (22à26)

LAM IBN SINA
Laboratoires d'Analyses Médicales

3, rue Ibn Sina, Agdal, Rabat
Téléphone : 05 37 68 18 38 / 05 37 68 18 37

Site web : www.clinique-agdal.com

**CLINIQUE DES
MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX**



**مصحة
أمراض القلب
والشرايين**

100061159



F A C T U R E

N° : 1 372 / 2020 du 26/02/2020

Nom patient	BENJELLOUN DAKHAMA SAAD	Entrée 25/02/2020	Sortie 26/02/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ECG	2.00		60.00	120.00
SEJOURS SOINS INTENSIFS	1.00		1 500.00	1 500.00
			Sous-Total	1 620.00
PHARMACIE MEDICALE	1.00		80.83	80.83
			Sous-Total	80.83
Total Frais Clinique				1 700.83
PRESTATIONS EXTERNES				
PR. ABIR SAADIA C/0013 (cardiologue)	2.00	V2	300.00	600.00
			Sous-Total	600.00
L.A.M IBN SINA C/0001	1.00		1 035.00	1 035.00
			Sous-Total	1 035.00
Total prestations externes				1 635.00

Total général 3 335.83

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS MILLE TROIS CENT TRENTÉ-CINQ DIRHAMS QUATRE-VINGT-TROIS CENTIMES

Notre compte bancaire : BMCE 011.810.0000.14.200.00.06853.73

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	3 335.83	3 335.83	0.00

Ref Chq . CDM 5973806

*Clinique des Maladies
du Coeur et des Vaisseaux
Tél: 0537 77 22 22 - Agdal - Rabat
ICE: 001713069000035*

مصحة اڭدال 6 ساحة طلحة . شارع ابن سينا اڭدال الرباط

Fax : 05 37 68 19 52 : IF : 03333490 Patente : 25740057

Site web : www.medecine.ma / cmcv . E-mail: cmcvcliniqueagdal@gmail.com

CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

6, Place Talha Av. Ibn Sina Agdal
Tel: 05 37 77 22 22 Fax: 05 37 68 19 52

F A C T U R E

N° 1 372 / 2020 du 26/02/2020

DUPICATA

Nom patient	BENJELLOOUN DAKHAMA SAAD	Entrée 25/02/2020	Sortie 26/02/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ECG	2.00		60.00	120.00
SEJOURS SOINS INTENSIFS	1.00		1 500.00	1 500.00
			Sous-Total	1 620.00
PHARMACIE MEDICALE	1.00		80.83	80.83
			Sous-Total	80.83
Total Frais Clinique				1 700.83
PRESTATIONS EXTERNES				
PR. ABIR SAADIA C/0013 (cardiologue)	2.00	V2	300.00	600.00
			Sous-Total	600.00
L.A.M IBN SINA C/0001	1.00		1 035.00	1 035.00
			Sous-Total	1 035.00
Total prestations externes				1 635.00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS MILLE TROIS CENT TRENTÉ-CINQ DIRHAMS QUATRE-VINGT-TROIS CENTIMES	Total général 3 335.83
--	--------------------------------------

Encaissements	Chèque	du 05/02/2020	Clinique des Maladies du Coeur et des Vaisseaux	Total encaissé
	3 335.83			3 335.83

Ref Chq : CDM 5973806 / CE: 001X1306904925

**CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES
VAISSEAUX**

NOTE D'HONORAIRES

Le : 25/02/2020

Références 1 372 / 200226104756007006
PAYANT
Entrée / Sortie : 25/02/2020 - 26/02/2020

Le Pr. ABIR SAADIA C/0013

présente à Mr BENJELLOUN DAKHAMA SAAD

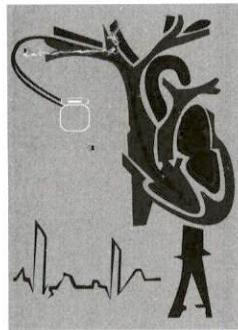
sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
600,00 Dhs (SIX CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

*Docteur Saadia ABIR KHALIL
Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux
Professeur de Cardiologie
Résidence-Moroccotelmaï Av. Moulay Slimane*

Cachet et signature

CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX



**مصحة
أمراض القلب
والشرايين**

RAPPORT D'HOSPITALISATION **CONCERNANT Mr BENJELLOUN DAKHAMA SAAD**

Patient âgé de 66 ans admis en urgence le 25/02/2020 pour poussée hypertensive importante > 200-120 en consultation après arrêt d'un traitement anti HTA prescrit et pris régulièrement depuis > 3 ans

Antécédents - FR : Age, HTA, Diabète, insuffisance coronaire (double stenting en 2017).

A l'admission HTA > 190.

Pas d'Ed angineux.

Pas d'IC - absence de mouvement enzymatique

Rythme régulier.

ECG normal.

Poussée hypertensive réduite par LOXEN IV puis adaptation traitement Bbloqueur, IEC, Amlodipine.

Sortie le 26/02/2020.

Dr. A. BERRADA
Dr. A. BERRADA
Cardiologue My Ismail
Cabinet à la résidence Agdal
Tel: 05 37 77 77 77 / 05 37 77 77 77
Clinique Agdal INP: 05 37 77 77 77 / 05 37 77 77 77
05 37 77 77 77 / 05 37 77 77 77

Facture 545903

RABAT LE : 05/03/2020

Référence: 50226CVA5640

Analyses effectuées le: 26/02/2020

Matricule: 20B252013

Pour.....: **Mr. BENJELLOUN DAKHAMA SAAD**

Sur prescription du: Dr BERRADA ALLAL

Code.....: 07N9825



Organisme.....: **CARDIO CMCV PAYANTS**

Bilan:

TROPHS=B250

• Cotation : (B 250) Soit : 335.00 **Dhs**

• **prélèvement :** 15.00 **Dhs**

Montant Net : 350.00 **Dhs**

LAM IBN SINA
Laboratoires d'Analyses Médicales
39, Av. Ibn Sina Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 68 18 39 / 05 37 68 18 37

INPE DIRECTEUR
10 7160 335
INPE LABORATOIRE
10 3000 550

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts

Facture 545902

RABAT LE : 05/03/2020

Référence: 50225CVA5608

Analyses effectuées le: 25/02/2020

Matricule: 20B252013

Pour.....: **Mr. BENJELLOUN DAKHAMA SAAD**

Sur prescription du: Dr BERRADA ALLAL

Code.....: 07N9825



Organisme.....: **CARDIO CMCV PAYANTS**

Bilan:

IONOC=B160 GLY=B30 UREE=B30 CREAT=B30
TROPHS=B250

• Cotation : (B 500) Soit : 670.00 **Dhs**

• **prélèvement :** 15.00 **Dhs**

Montant Net : 685.00 **Dhs**

LAM IBN SINA
Laboratoires d'Analyses Médicales
39, Av. Ibn Sina Agdal - Rabat
Tel: 05 37 68 18 38/39 - Fax: 05 37 68 18 37

INPE DIRECTEUR
10 7160 335
INPE LABORATOIRE
10 3000 550

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT QUATRE VINGT CINQ Dhs 00 Cts