

## 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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° W19-464658 *13668 UPB52*

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <i>3668</i>	Société : <i>RAM</i>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <i>BELKASSI mohamed.</i>			
Date de naissance : <i>04.08.1960</i>			
Adresse : <i>Residence Eden Tamari's S.C.I Dad Soumaga Casablanca</i>			
Tél. : <i>06.61.51.14.92</i>	Total des frais engagés : _____ Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<i>Dr. Hassnaa RAQUA Anesthésiologue Phlébotomiste Angiologue - Radiologue - Allié Perso Angle 15-3 - 55 Avenue Hassan II Casablanca</i>	
<i>MUPRAS</i>	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
<i>Belkasssi Mohamed</i>	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <i>Insuffisance Veineuse Majenne</i>	
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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

**RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/08/2020	CONSULTATION	300,00	INP : [REDACTED]	
			Angiologue Imm 25-3 En Bureau	

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	22/08/2020	22,18,50

**ANALYSES - RADIGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>	22/08/2020	INP : ECHO Doppler	1800,00
			Neinert

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
LOCAMED SERVICE MATERIEL MEDICAL Vente en Magasin	22/08/2020	AM PC IM IV	370,90
7 Rue Lahcen Aoun-Daoudalma Télé: 0522 86 37 11/0522 86 13 83 0522 86 39 80			

**RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

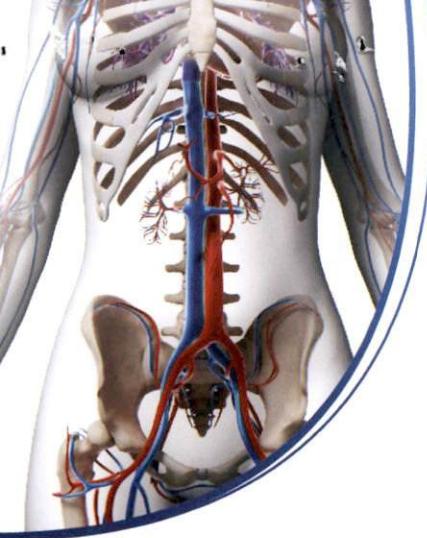
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**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 : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
D	00000000 00000000	35533411 11433553	B	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# الدكتورة حسناء الركادي Docteur Hasnaa RAGUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
محض الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالى بالتصليب والحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

12 2 AOUT 2020

201,00 MF Belkass

Daflor 1000

Xarelto 20 mg  
87,980,00 100 mg

lioton 1000  
60,50

Nohamed



1cp1j  
après repos

1cp1j

pdt 1 mois

pdt 56j



dapp x 2 li

pdt 15j

PHARMACIE DAR BOUAZZA  
ZAHZOUHI Amina  
Dar Bouazza Ouled Jerrar BP 93  
Tél. : 0522 23 01 74 - Dar Bouazza

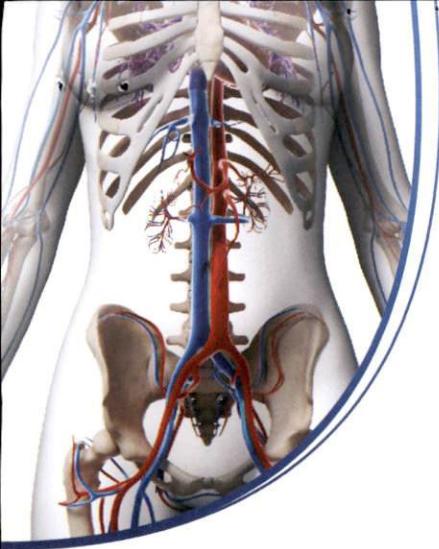
9218.50

Dr. Hasnaa RAGUADI  
Angiologue - Phlébologue

295, Boulevard Abdelmoumen  
Casablanca - Maroc  
Tél. : 0522 23 01 74 - Tel. : 0522 23 01 74

● [www.casablanca-varices.ma](http://www.casablanca-varices.ma)

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرسي عمارة 295. الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء  
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com



الدكتورة حسناء الرقادى  
Docteur Hasnaa RAGUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالى بالتطليل و الحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

22 AOUT 2020

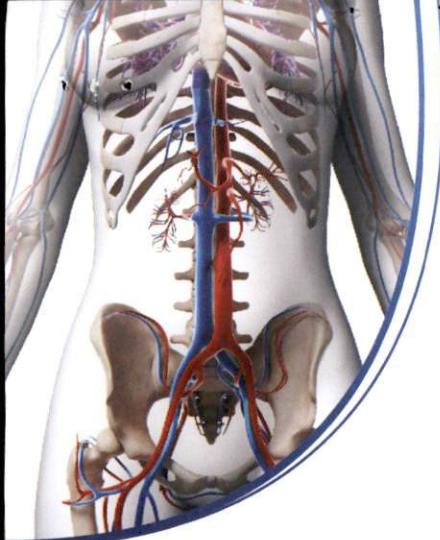
MF Beldjuss Nohamed  
370SL

Chaussette Hes de compression  
LOCALISATION :  
MAIS VEN  
7 Rue La  
Tél: 0522 86 16 83  
cas 3  
T. cheville = 25  
T. Mallet = 42

Dr. Hasnaa RAGUADI  
Angiologue - Phlébologue  
C18 Casablanca Boulevard Abdelloumen  
et Allée Persée Casablanca  
T.P. 091205781 Tél.: 05 22 86 46 68

www.casablanca-varices.ma

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرسي عمارة 295. الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء  
Angle Boulevard Abdelloumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com



الدكتورة حسناء الرقادى  
Docteur Hasnaa RAGUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدري الملون  
علاج الدوالي باللتصليب والحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

22 AOUT 2020

MF Beldjuss Nohasne d  
37018L

Chaussé Hes CE de compression  
Chaussé 3  
Loca  
Mai  
V  
7, Rue La  
Tél: 0522 86 33 89  
ablanca  
33 16 83  
T. cheville: 25  
T. Nallet: 42

Dr. Hasnaa RAGUADI  
Angiologue - Phlébologue  
3<sup>eme</sup> étage Boulevard Abdelmoumen  
Casablanca 295  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06

www.casablanca-varices.ma

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء  
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>eme</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com



**daflton® 1000 mg**

**Composition :**

Fraction flavonoïque purifiée, micronisée :  
1000 mg quantité correspondant à :  
• diosmine : 900 mg  
• flavonoïdes exprimés en héspéridine : 100 mg  
Excipients : q.s.p. un comprimé.

7453245310359

مليون ١٠٠٠ دافلتون®

٣٠ قابسات ملليلتر ١٢٣٦١



**التركيب**  
جزيئات الفلافونوييد الدقيقة المنشقة: 1000 ملغم كمية تعادل:  
• ديوسمين: 900 ملغم  
• فلافلافونوييد بصيغة الهاسبيردين: 100 ملغم  
السواغ : الكمية الكافية للقرص الواحد.

Egypt

10T



# كزاريلتو® 20 مع

28 comprimés pelliculés

Xarelto® 20mg

XARELTO 20 mg  
Rivaroxaban  
28 cps

P.P.V. : 984,00 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090808

أقراص ملمسة  
ريفارو كسبان

Uniquement sur ordonnance  
بوصفة طبية فقط



Respecter les doses prescrites  
احترموا الجرعات المعينة

AMM N° 323/13 DMP/21/NNP

Fabriqué par :  
Bayer Pharma AG  
Allemagne

Titulaire de l'AMM au Maroc :  
Bayer S.A  
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah  
Casablanca Marina, Tour Ivoire 1, Etage 3  
20030 Casablanca.

Bayer



# Xarelto® 20mg

Comprimés pelliculés  
Rivaroxaban



BXJJTT1

05 2023



28 comprimés pelliculés

edl-11  
bakhgcd  
BY10070701

1 comprimé contient 20 mg  
de rivaroxaban

Excipient à effet notable : lactose

Voie orale

Tenir hors de portée des enfants

1 قرص يحتوي على 20 مع من ريفارو كسبان  
سواء المعروف بتاثيره : لاكتوز

عن طريق الفم

بحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

87033236  
60/32/90

Egypt

10T



# كزاريلتو® 20 مع

28 comprimés pelliculés

Xarelto® 20mg

XARELTO 20 mg  
Rivaroxaban  
28 cps

P.P.V. : 984,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090808

أقراص ملمسة  
ريفارو كسبان

28 قرصا ملمسا

Uniquement sur ordonnance  
بوصفة طبية فقط

Respecter les doses prescrites  
احترم الجرعات المعينة

Fabriqué par :  
Bayer Pharma AG  
Allemagne

Titulaire de l'AMM au Maroc :  
Bayer S.A  
Bd Sidi Mohamed Ben Abdellah  
Casablanca Marina, Tour Ivoire 1, Etage 3  
20030 Casablanca.

Bayer



# Xarelto® 20mg

Comprimés pelliculés  
Rivaroxaban



BXJJTT1

05 2023



28 comprimés pelliculés

edl-11  
bakhgcd  
BY10070701

1 comprimé contient 20 mg  
de rivaroxaban

Excipient à effet notable : lactose

Voie orale

Tenir hors de portée des enfants

1 قرص يحتوي على 20 مغ من ريفارو كسبان  
سواء المعروف بتاثيره : لاكتوز

عن طريق الفم

يحفظ بعيدا عن متناول الاطفال

87033236  
60/32/90



THUASNE

VENOFLEX  
CITY CONFORT COTON



THUASNE

Composition : coton - polyamide - élasthanne  
Entretien :   
Lavable en machine sans adoucissant. Sécher à l'abri du soleil, loin d'une source de chaleur.

VENOFLEX  
CITY CONFORT  
COTON

© Thierry MALTY



VENOFLEX  
CITY CONFORT COTON

COMPRESSION MÉDICALE  
CHAUSSETTES POUR HOMME  
MEDICAL COMPRESSION SOCKS FOR MEN

**Indications** classe 1 : Impalpations, jambes lourdes, varices réticulaires, négligétose, prévention lors des séjours debout prolongés, voyages de longue durée. **Classes 2 :** varices ( $< 2$  mm), troubles fonctionnels (jambes fatiguées, suites chirurgie des varices/électrolytique, ulcère circiné, prévention et/ou traitement des thromboses veineuses (membrane hypodermique), cellulite, érysipèle, lymphœdème du membre inférieur (phase de maintien). **Contre-indications :** Allergies connues aux composants utilisés, microangiopathie diabétique évoluée, insuffisance cardiaque, infections cutanées, dermatite suintante, antérieurement délivrée aux membres inférieurs avec un IPS<0,6, phlegmaïtia cutanée dolens, thromboophlébite septique.

**Effets indésirables :** Ce dispositif peut causer des allergies cutanées comme des ampoules, des démangeaisons et des rougeurs de la peau.

**Contre-indications :** Médicamenteuse Kompressionswadenstrumpf - Therapeutische elastische Kniestrumpf - Läkrimällistä tukihousut - Medicinalna stödsstrumpf - Zdravotní kompresní ponozky - Medycyna Skarpy lekarskie - Leedone kompresive podkalennky -   

C-2 mm, œdème chronique, après chirurgie des varices/électrolytique et du syndrome post-thrombotique, lymphœdème du membre inférieur et du syndrome post-thrombotique, lymphœdème du membre inférieur (phase de maintien).

**VENOFLEX**  
CITY CONFORT  
COTON

# VENOFLEX CITY CONFORT COTON

Chaussettes, bas-cuisse, collants

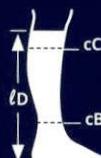
**VENOFLEX**  
CITY CONFORT COTON

Chaussettes, bas-cuisse

**VENOFLEX**  
CITY CONFORT FIL D'ÉCOSE

Choisir ses chaussettes de compression médicale

Pointure unique : 38/46



cB : tour de cheville (au plus fin)

cC : tour de mollet (au plus fort)

LD : hauteur sol - sous-genou

Taille	cB (cm)	cC (cm)	Hauteur (cm)
1	19 - 21	30 - 35	Normal : $LD < 44$
2	21 - 24	32 - 38	
3	24 - 26	34 - 42	Long : $LD > 44$
4	26 - 29	37 - 46	

Enfiler ses chaussettes VENOFLEX CITY CONFORT COTON, c'est facile



Introduire la main à l'intérieur de la chaussette et pincer le talon



Insérer le pied dans la chaussette jusqu'à ce que le talon soit parfaitement en place



Remonter jusqu'au dessous du genou



Masser la jambe pour répartir la chaussette de façon homogène

Précautions : suivre les conseils du professionnel qui a prescrit le produit. En cas d'inconfort, consulter ce professionnel. Pour des raisons d'hygiène et de performance, une réutilisation de ce dispositif pour le traitement d'un autre patient est fortement déconseillée.



THUASNE  
120, rue Marius Aufan  
92300 Levallois Perret - FRANCE  
[www.thuasne.com](http://www.thuasne.com)

SOCIÉTÉ FRANÇAISE depuis 1847

PENSEZ AU TRI !   
sachet plastique à jeter   
étui carton à recycler   
CONSIGNE POUVANT VARIER LOCALEMENT  
> [WWW.CONSIGNESDETRI.FR](http://WWW.CONSIGNESDETRI.FR)  
Valable uniquement pour la France



MIXTE  
Emballage issu de sources responsables  
FSC® C095159





ICE : 001526686000016

Facture

UF20000101810

CASABLANCA

Le, 22/08/20

DEPOT CASA PV

Agent commercial : KHAOULA

Mode de règlement : ESPECE

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000002

MR BELKASS MOHAMED

Clients Comptoirs Arjoune

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
5339N3L	2	MI-BAS HOMME COTTON CITY C3 NOIR T3L	1,00	370,00	0%	370,00	370,00

Code	Base	Taux	Montant
2	308,33	20%	61,67
<b>Total</b>	<b>308,33</b>		<b>61,67</b>

<b>Total HT</b>	<b>308,33</b>
<b>Total TVA</b>	<b>61,67</b>
<b>Total TTC</b>	<b>370,00</b>
<b>Timbre :</b>	<b>0,93</b>
<b>Total TTC+Timbre :</b>	<b>370,92</b>

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC + TIMBRE :

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

**RABAT**

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville. Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

**MARRAKECH**

Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz [près de centre Américain] Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

**TANGER**

6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

**FÈS**

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi [en face de central banque chaabil] Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

**KÉNITRA**

Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

**عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية**  
**Cabinet de Médecine Vasculaire**

**Docteur Hasnaa RAGUADI**

Diplômée de Paris Descartes

**الدكتورة حسناء الركادي**

خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

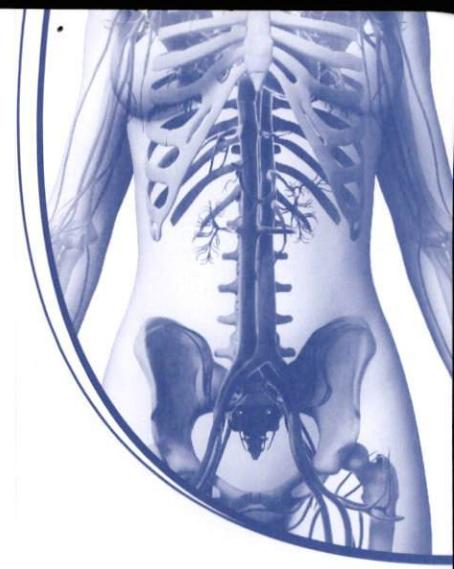
Explorations Vasculaires Fonctionnelles  
Echo-Doppler Artériel et Veineux  
Cartographie et Marquage des Varices  
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالب بالتصليب والحقن

**ICE :001831312000056**

**INP 091205781173**

**22/08/2020**

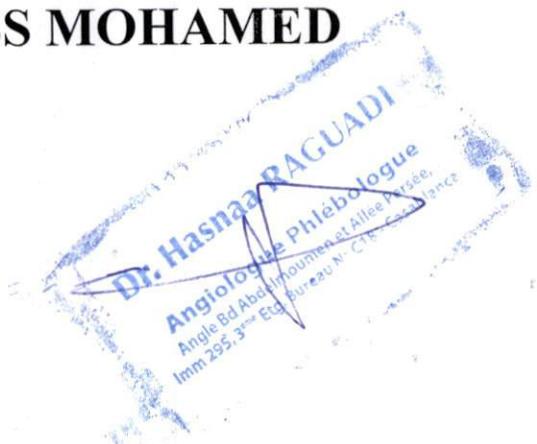


## **FACTURE**

### **CONSULTATION+ECHO-DOPPLER VEINEUX**

**BENEFICIAIRE : MR BELKASS MOHAMED**

**PRIX : 1300DHS DIRHAMS**



**DR HASNAA RAGUADI**

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر يبرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء

Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68    Gsm: 06 68 19 37 06    E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

# عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية Cabinet de Médecine Vasculaire

Docteur Hasnaa RAGUADI

Diplômée de Paris Descartes

الدكتورة حسناء الركادي

خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

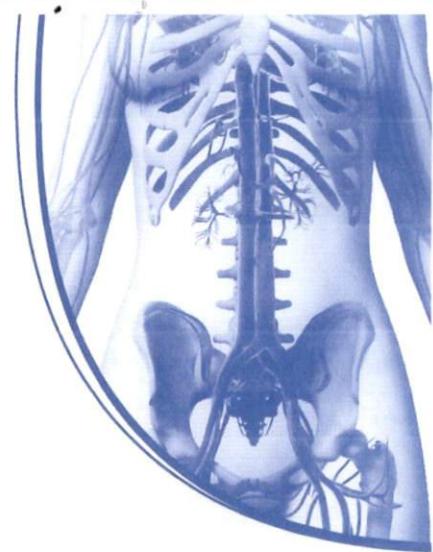
Explorations Vasculaires Fonctionnelles  
Echo-Doppler Artériel et Veineux  
Cartographie et Marquage des Varices  
Traitement des Varices par Sclérotherapie

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
محض الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالي بالتطليب والحقن

Le 22/08/2020

Appareil GE LOGIQ P9 mis en service en Janvier 2020

Le compte rendu de l'examen concernant Mr BELKASS MOHAMED



## ECHODOPPLER PULSE CAVE ET PERIPHERIQUE

### 1. Plan veineux profond :

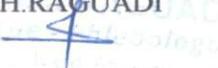
- Veine cave inférieure libre.
- Flux fémoraux communs droit et gauche normalement modulés par la respiration.
- Axes ilio-fémoro-poplités droits et gauches normalement compressibles sous la sonde, sans thrombophlébite évolutive ni séquelle post-phlébitique, ni incontinence valvulaire.
- Axes jambiers droits normalement compressibles sous la sonde, sans thrombophlébite évolutive ni séquelle post-phlébitique, ni incontinence valvulaire.
- **Thrombose totale des veines tibiales postérieures gauches.**

### 2. Plan veineux superficiel :

- Axes saphèniens droits et gauches normalement compressibles sous la sonde, sans thrombophlébite évolutive ni séquelle post-phlébitique, ni incontinence valvulaire.

### CONCLUSION :

## THROMBOSE TOTALE DES VEINES TIBIALES POSTERIEURES GAUCHES.

Dr H.RAGUADI  
  
Angiologue - Phlébologue - Lymphologue  
Tél.: 05 22 86 46 68 - GSM: 06 68 19 37 06  
E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر يبرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء

Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68    GSM: 06 68 19 37 06    E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com