

## 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.

### Reéducation :

- 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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° W19-553689

50996

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	8630	Société :	RAN.
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHOUKARY SAID
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	06 66 13 27 32	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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 : CASA Le : 29/11/2020  
Signature de l'adhérent(e) : 



**SAHAM**  
Assurance

member of Sanlam group



**SAHAM**  
Assurance

member of Sanlam group

4868307

Déclaration de maladie N° 15 144512

A

Maladie

Maternité

Optique

Traitements spéciaux

### Société contractante

Société contractante :

SHINA

Cachet de la société contractante

N° de police :

593038

Agence SIRIMA

N° d'adhésion :

92

Ressources Humaines

N° d'adhésion du conjoint :

7818522409071 - Fax : 0522401105

### Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : LEHNA

Prénom(s) : SANJA

N° de C.I.N :

Date de naissance :

Adresse : 11 Rue de May Appt 9, Bled Es-Sra CASA

Ville : CASA

Montant des frais engagés :

8936,40

DH N° GSM

066401802

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 :

Signature de l'assuré(e)

SAHAM Assurance  
Casablanca 2020



7806259

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances \* siège social 216, Boulevard Zerkouni-20000 Casablanca Maroc \* RC Casablanca: 22.341 CNSS: 167.8541 \* Taxe professionnelle: 355.11.249-IF: 01084025-ICE: 000230054000034\* Tél: 0522435600 \* Fax: 0522206081

VOLET DÉTACHABLE Police n° : \_\_\_\_\_

Adhésion n° : \_\_\_\_\_

Nom de l'assuré(e) : \_\_\_\_\_

Date de consultation : \_\_\_\_\_

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_

Date de dépôt : \_\_\_\_\_

Exemplaire à conserver par l'assuré(e).

VOLET DÉTACHABLE Police n° : \_\_\_\_\_

Adhésion n° : \_\_\_\_\_

Nom de l'assuré(e) : \_\_\_\_\_

Date de consultation : \_\_\_\_\_

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_

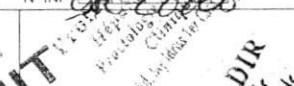
Date de dépôt : \_\_\_\_\_

**À remplir par le Médecin**

#### Renseignements concernant le patient

Nom du patient : Ec'hance Prénom(s) du patient : Samuel  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lien de parenté avec l'assuré(e) : \_\_\_\_\_  
Nature de la maladie : AFFECTION DIGESTIVE  
S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : \_\_\_\_\_  
Fait à : les Cheneaux, le 23 octobre 2020

**Détail des soins (à remplir par le Médecin)**

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
23/07/2020	5			 Dr. Nadir Salim Centre de Santé et Consultation N° 100, Avenue Essaïd, 1000 Tunisie
25/07/2020	vis à vis	1849-		 Dr. Nadir Salim Centre de Santé et Consultation N° 100, Avenue Essaïd, 1000 Tunisie
7.8.2020	5			 Dr. Nadir Salim Centre de Santé et Consultation N° 100, Avenue Essaïd, 1000 Tunisie

#### **Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)**

Date de l'ordonnance <u>17/08/2020</u>	Montant de la facture <u>Mor. 5</u>	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture <b>PHARMACIE KHALF AZZEDINE SARL AU T3, Rue Sidi Yassa Belvédère Casablanca - Tel 0522-24 26 43 INPE</b> <b>092065515</b>
N° ICE* <input type="text"/>	N° INP* <input type="text"/>	N° ICE* <input type="text"/>
		N° INP* <input type="text"/>
- N° ICE* <input type="text"/>		N° INP* <input type="text"/>

## **Analyses - Radiographies**

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
23.07.90	B80	132,70	<i>R. BOURGEOIS</i> INPE
9/11/1990	093001246 PG905	10000 DT	<i>INPE</i>
05.08.2020	B3610,00	81417	N° INP : 093001246 (23)
			N° INP : 4862,60 P

\* champs à remplir obligatoirement par le praticien

## **Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux**

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

## **Analyses - Radiographies**

it: Sanc C.  
c l'assuré(e):  
Hilde

harmati en attestant le paiement de la  
facture  
**ACIE KHALF AZZEDINE**  
SARL AU  
Sijilassa Belvédère  
0522 24 26 43  
**PE**  
**55515**

(\*) champs à remplir obligatoirement par le praticien

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
23.07.90	B80	132,70	<i>[Signature crossed out]</i>
INPE			
9/11/90	093001246		
	P903		
	N° ICE: 093001246 (A3)	N° INP: [REDACTED]	
05.08.90	B3610,00	811,68	4862,60 P
	N° ICE: [REDACTED]	N° INP: [REDACTED]	<i>[Large circular stamp reading: BORDEAUX CHIRURGIE MEDICALE ET RADILOGIE]</i>

(\*) champs à remplir obligatoirement par le praticien

#### **Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux**

Devis  Nombre de séances : ..... Établi le : .....  
Facture  Nombre de séances : ..... Établi le : ..... 78  
Tel. 03.../

Date des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
					N° ICE: [REDACTED]	N° INP: [REDACTED]
					N° ICE: [REDACTED]	N° INP: [REDACTED]
					N° ICE: [REDACTED]	N° INP: [REDACTED]

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

www.sahamasecure.com



**SAHAM**  
Assurance

member Sanlam group

4868307

## Déclaration de maladie N°15 144512 A

Maladie

Maternité

Optique

Traitements spéciaux

### Société contractante

Société contractante :

SHINA

N° de police :

593038

N° d'adhésion :

92

N° d'adhésion du conjoint :

Cachet de la société contractante

SHINA  
SERIMA  
Ressources Humaines  
Angle Bd Mly Ismaïl et Rue Maâmoura  
Casablanca  
Tél: 0522 40 90 71 - Fax: 0522 40 11 05

### Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : LEHNA

Prénom(s) : SANNA

N° de C.I.N. :

11 Rue de Vay Appt 7. BELVÉZERE CASA

Adresse :

Ville :

CASA

Montant des frais engagés :

8936,40

DH N° GSM

06 64 05 18 02

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 :

02.09.20

Signature de l'assuré(e)



### Clause « Protection des données personnelles »

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat.

Les données personnelles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure permettant de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des lois et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment le respect de la loi n°09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement.

Le traitement des données personnelles est effectué de manière électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection des données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 216, Boulevard Zerktouni - 20000 CASABLANCA - Tél.: 0522 43 56 00 - MAROC.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospection commerciale en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

... rattachés. Elles sont

... pour permettre à l'assureur de

...glementaires qui s'imposent à l'assureur

...ctère personnel. Les données sont protégées aussi

...ction de ces données et s'y tiennent.

...cteur personnel. Les données sont protégées aussi

...ction de ces données et s'y tiennent.

...cteur personnel. Les données sont protégées aussi

...ction de ces données et s'y tiennent.

Professeur Salwa Nadir

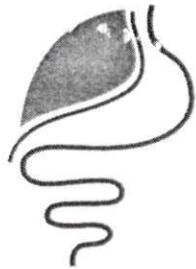
## Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

## D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"

Echographie et Endoscopie Digestives

D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"

adies Inflammatoires Chroniques de la Rectal Proctologie Médicale et Chirurgicale



نیز

بـة الطـب  
ن رـشد بالـدار، بـبيضاء  
ن الكـبد والـجيـاز الـهـضـمي

بالمتنظر والصدى triamidazole

AUC
ng · h/mL)
(%C.V.**)
1849 (16)
84413 (17)
9864 (5.3)
9987 (49)
35.4 (133)
57 (178)

Casablanca, le ..... 17.08.2020 ..... في الدار البيضاء -

17.08.2020

Mme LEHNA EP CHOUKAIRY Sanaa

### Prendre :

## 1 - PRAZOL

1 Gélule le matin et le soir, avant le repas, pendant 10 jours.

<sup>2</sup> - PYLERA 140 mg/125 mg/125 mg gél : Fl/120

3 gélules le matin, à midi, à 16h et le soir, après le repas, pendant 10 jours.

### **3 - PROLACTYS GÉLULES**

1 gélule par jour, au cours du repas, pendant 15 jours.

#### 4 - NAUSELIUM

1 Comprimé le matin et le soir, avant le repas, pendant 10 jours.  
en cas de nausées

**YPLRA** is not  
used to locate

chloride and  
ing and fed  
of all three  
ydrochloride  
ction in the  
t considered  
bedtime, in

## United States

bismuth
16.7
(222)
96
(0.5 - 1.7)
56.3
(178)

PHARMACIE KHALEF AZZEDINE  
SARI AU  
13. RUE SULTANASSA Belvédère  
Casablanca - Tél. 0522.24.26.41

~~Professeur Salwa NADIR~~

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

ولاية إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - تلفون: 05 22 86 34 39 - 120، Bd. Moulay Idriss 1er، 4<sup>eme</sup> étage N°10 - تلفون: 05 22 86 27 86 - مصلحة 728، شارع محمد الخامس، بحثة دار السلام - Casablanca 20100 - تلفون: 05 22 86 14 14 - Clinique Dar Salam, 728 Bd. Modiboketa - Casablanca 20100 - تلفون: 05 22 86 34 39 -

العنوان: ٢٦٣، شارع العروبة، حي العروبة، جدة، المملكة العربية السعودية - البريد الإلكتروني: salwanadri@yahoo.fr - الموقع الإلكتروني: www.prlsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma

	Treatment Group	
	OBMT*	OAC**
Per Protocol	92.5% (87.6-97.2) (n=120)	85.7% (76.9-91) (n=126)
Modified Intent-to-Treat*	87.7% (82.2-93.2) (n=138)	83.2% (77.0-85) (n=131)



# PROLACTYS®

## Adulte

Complément alimentaire contenant

15 souches de probiotiques & prébiotiques

COLIBACILLUS DE PROBIOTIQUE  
Sous forme de bactéries

Fabriqué  
en Belgique

- Amélioration du transit
- Protection de la muqueuse
- Complément immunitaire pour le sujet adulte sain



### Propriétés:

**PROLACTYS** gélules contient des souches bactériennes et des fibres prébiotiques soigneusement sélectionnées qui permettent de renforcer l'équilibre de la flore intestinale et d'améliorer le transit.

### Conseils d'utilisation:

1 gélule par jour de préférence

avant ou après le repas.

### Conditions de conservation

A conserver de préférence dans u

droit sec et froid et dans l'emballage d'origine.

### Quantité nette:

- 7,6 g + add « e » (minimum 2 mois)
- 15,3 g + add « e » (minimum 2 ans)

5 gélules  
30 gélules

### Mises en garde spéciales:

- Ce complément alimentaire n'est pas un médicament recommandé.
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Ne se substitue pas à un régime alimentaire varié et équilibré ni à un mode de vie sain.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.

### Nom du fabricant:

PHARMA5

#### FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

NAUSELIUM 10mg Comprimé:

**Adultes et adolescents à partir de 12 ans et pesant 35 kg et plus :**

1 comprimé jusqu'à trois fois par jour, la dose quotidienne maximale étant de 30mg.

Prenez le comprimé avec de l'eau ou un autre liquide. Ne mâchez pas les comprimés.

Pour les enfants moins de 35 kg, ce médicament n'est pas approprié.

NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable:

**Adultes et adolescents à partir de 12 ans et pesant 35 kg et plus :**

La dose usuelle est de 10 ml jusqu'à trois fois par jour, sans dépasser la dose maximale de 30ml par jour.

La forme comprimé est la plus adaptée pour l'adulte.

#### Enfants et nourrissons :

Votre médecin vous expliquera précisément quelle dose de ce médicament donner à votre enfant et à quelle fréquence.

La dose dépend du poids corporel. La dose usuelle est de 0,25 mg/kg jusqu'à trois fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 0,75mg/kg.

Ce médicament s'administre au moyen de la seringue fournie pour administration orale qui permet de mesurer la quantité de suspension pour une prise. Chaque graduation de la seringue correspond à la dose à administrer pour 1 kg et par prise, par exemple la graduation 5 correspond à la dose à administrer par prise à un enfant de 5kg.

Changements de certains résultats d'analyses de laboratoire. Si vous présentez l'un des effets indésirables mentionnés ci-dessus ou si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

#### CONSERVATION

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable ne doit pas être utilisé plus de 3 mois après la première ouverture du flacon.

#### CONDITIONS DE DELIVRANCE

Liste II

#### PEREMPTION

Ne pas utiliser NAUSELIUM après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

NE PAS PRENDRE EN CAS DE :

- Chez les patients présentant une maladie cardiaque sévère
- En cas d'affectation cardiaque
- En cas d'insuffisance cardiaque
- En cas de prise de QT ou d'intervalle QT prolongé

NE PAS PRENDRE EN CAS DE :

- Vous êtes allergique aux autres composants
- Vous avez des réactions régulières ou persistantes

- Vous avez les intestins obstrués ou perforés
- Vous avez une tumeur de la glande pituitaire (prolactinome)
- Vous prenez certains médicaments qui ralentissent le métabolisme, d'autres médicaments dans l'organisme qui peuvent aussi affecter votre rythme cardiaque tels que le kétoconazole, le fluconazole ou le voriconazole, qui sont utilisés pour traiter des infections fongiques ; les antibiotiques tels que l'erythromycine, la clarithromycine ou la téthromycine ; ou l'amiodarone, (un médicament pour le cœur)
- Vous avez ou avez eu une maladie du foie.

#### MISE EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

##### Faites attention avec NAUSELIUM :

Si vous avez des problèmes de foie ou de rein, suivez attentivement les instructions de votre médecin.

Si vous prenez également d'autres médicaments, veuillez lire la rubrique « Prise ou utilisation d'autres médicaments ».

La dompéridone peut être associée à une augmentation du risque de troubles du rythme cardiaque et d'arrêt cardiaque. Ce risque peut être plus élevé chez les personnes de plus de 60 ans ou chez celles prenant des doses supérieures à 30 mg par jour, ou en cas de prise concomitante de médicaments qui allongent l'intervalle QT ou d'inhibiteurs du cytochrome P450 3A4.

La dompéridone doit être utilisée à la dose efficace la plus faible chez les adultes et les enfants.

La durée maximale du traitement ne doit généralement pas dépasser une semaine.

NAUSELIUM 1mg/ml suspension buvable contient :

- Du sorbitol (E 420), qui peut avoir un léger effet laxatif. Aussi, si vous



Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5  
21, Rue des Aphrodites - Casablanca  
Yasmine LAHOU FILALI - Pharmacien Responsable



# Nauselium®

Dompéridone

NAUSELIUM 10mg, comprimé pelliculé  
NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## PRÉSENTATION

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé, boîte de 20 comprimés.

NAUSELIUM 1mg /ml suspension buvable, flacon de 200 ml.

## COMPOSITION

Substance active : dompéridone.

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, contient 10 mg de dompéridone par comprimé.

NAUSELIUM 1mg /ml suspension buvable contient 100 mg de dompéridone par 100 ml de suspension buvable.

## Excipients:

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, q.s.p 1 comprimé.

NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable, q.s.p 100 ml de suspension buvable.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

ANTIEMÉTIQUE.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

NAUSELIUM est utilisé chez l'adulte pour traiter les symptômes suivants : nausées (envie de vomir) et vomissements.

NAUSELIUM 1 mg/ml suspension buvable est utilisé chez l'enfant dans le traitement des nausées et des vomissements.

## CONTRE-INDICATIONS

NAUSELIUM ~~est contre-indiqué~~.

présente une intolérance à certains sucrés, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament.

• Du parahydroxybenzoate de méthyle (E 218) et du hydroxybenzoate de propyle (E 216). Ces substances peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées), et exceptionnellement, des bronchospasmes.

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé contient :

• Du lactose. Si vous présentez une intolérance à certains sucrés, consultez votre médecin avant de prendre ce médicament.

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

### Prise ou utilisation d'autres médicaments :

Ne prenez pas NAUSELIUM si vous prenez déjà du kétocanazole par voie orale ou de l'érythromycine par voie orale ou certains médicaments qui ralentissent le métabolisme, d'autres médicaments dans votre corps qui peuvent aussi affecter votre rythme cardiaque. Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez des médicaments pour traiter une infection, des problèmes cardiaques ou le SIDA/VIH, l'antidépresseur néfazodone, ou l'aprénaline, un médicament utilisé pour réduire les nausées associées à une chimiothérapie anticancéreuse.

Il est important de demander à votre médecin ou à votre pharmacien si NAUSELIUM est sans danger pour vous si vous prenez d'autres médicaments, y compris des médicaments obtenus sans ordonnance.

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Il est recommandé de prendre NAUSELIUM avant les repas. S'il est pris après les repas, son absorption est quelque peu retardée.

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THÉRAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

### Grossesse

Le risque associé à la prise de NAUSELIUM pendant la grossesse n'est pas connu.

Si vous êtes enceinte ou pensez que vous pouvez l'être, consultez votre médecin qui décidera si vous pouvez prendre NAUSELIUM.

### Allaitement

De petites quantités de NAUSELIUM ont été retrouvées dans le lait maternel. Par conséquent, l'utilisation de NAUSELIUM est déconseillée au cours de l'allaitement.

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

20



\*les

... plus tolérable.

Cependant, ... que temps de prendre la dose suivante, ne tenez pas compte de la dose oubliée et continuez normalement. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

## RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

## EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, NAUSELIUM est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Convulsions
- Mouvements involontaires de la face ou des bras et des jambes, tremblements excessifs, raideur musculaire excessive ou spasmes musculaires
- Réaction pouvant survenir rapidement après l'administration et se traduisant par une éruption cutanée, des démangeaisons, un essoufflement, et/ou un gonflement du visage
- Réaction d'hypersensibilité sévère pouvant survenir rapidement après l'administration, caractérisée par de l'urticaire, des démangeaisons, des rougeurs, un évanouissement et des difficultés respiratoires
- Troubles du rythme cardiaque (battements cardiaques rapides ou irréguliers)
- Décès inattendu résultant d'un arrêt soudain de la fonction cardiaque chez une personne pouvant avoir ou non une maladie cardiaque connue. Ce risque peut être plus élevé chez les personnes de plus de 60 ans ou chez celles prenant des doses supérieures à 30



Assureur : SAHAM ASSURANCE  
Branche : DIM  
Police : 0993038  
Client : SERIMA  
ENSEMBLE DU PERSONNEL  
Adhérent : LEHNA SANAA  
N° Affil : 92  
Réf GS : 4761485-1115869  
Réf Assureur : 15144512

SERIMA (SERIMA )  
ANGLE BLD MLY ISMAIL ET  
RUE MAAMOURA

Casablanca le 01/10/2020

Personne	Date de soins	Acte / Maladie	Frais Réels
LEHNA SANAA	23/07/2020	HEPATOGASTROENTEROLOGIE ET MEDECINE INTERNE	132,10
LEHNA SANAA	23/07/2020	HEPATOGASTROENTEROLOGIE ET MEDECINE INTERNE	1 000,00
LEHNA SANAA	23/07/2020	HEPATOGASTROENTEROLOGIE ET MEDECINE INTERNE	1 102,00
LEHNA SANAA	23/07/2020	HEPATOGASTROENTEROLOGIE ET MEDECINE INTERNE	1 840,00
LEHNA SANAA	23/07/2020	HEPATOGASTROENTEROLOGIE ET MEDECINE INTERNE	4 862,20
			8 936,30

RS\*4868307

Pour permettre à la compagnie de donner une suite au dossier ci-joint en retour, nous vous prions de le compléter par

---Les PPV et prospectus manquants des médicaments achetés (PRAZOL+PYLERA)

Dans cette attente,  
NB/A compléter dans 01 Mois

Veuillez croire en l'assurance de nos sentiments distingués

Pour ASK Gras Savoye  
Département Maladie

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التخدير بالمنظار والصدري  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 23/04/2020 الدار البيضاء، في

Mr - Mme : Lahcen el hacharay Saeed

- Age : 66 ans (1976)
- Renseignements cliniques :  
LITHYME 3 mois +  
Doux local

## Faire faire :

- Une échographie hépatobiliaire
- Une fibroscopie oesogastroduodénale (+biopsies)
- Une colonoscopie (+biopsies)
- Un entéro-scanner
- Une entéro-IRM
- Un scanner abdominal
- Une cholangio-IRM
- Autre : .....

Professeur Salwa NADIR  
Hépato-Gastro entérologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4<sup>ème</sup> étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10  
صحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : الموقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma



# CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca

Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com

Patente 36333531 ICE 001624540000044

## FACTURE

REF : 20/4753

Casablanca, le 29/07/2020

Date de facturation 29 / 07 / 2020  
Médecin traitant Pr. NADIR SALWA  
Patient LEHNA SANAA - 063591  
Demande **H00729842 - 29/07/2020**

### Liste des examens

BIOPSIE 2 FLACONS

A Payer	1 000,00	Dhs
coefficient-P	909	

Arrêtée la présente facture à la somme de : UN MILLIER DIRHAMS ET 00 CENTIMES

EDITE LE : 05/08/2020  
N/REF : 00729842

NOM & PRENOM : LEHNA SANAA  
PRESCRIPTEUR : Pr. NADIR SALWA

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

### III- Fundus :

Huit fragments biopsiques mesurant entre 0,1 et 0,2 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. Ils correspondent à une muqueuse de type antrale (trois fragments) et fundique (cinq fragments) comportant la tunique musculaire muqueuse (visible sur six fragments). Le revêtement épithelial de surface et cryptique est régulier sans métaplasie intestinale. Le chorion est fibreux peu abondant, siège d'un infiltrat inflammatoire polymorphe d'intensité modérée à sévère fait de lymphocytes et de plasmocytes et de nombreux polynucléaires neutrophiles réalisant de nombreux abcès cryptique. Par ailleurs présence de quatre points lymphoïdes nodulaires sans centre germinatif. Il n'est pas vu de lésion lympho-épithéliale. Les glandes sont de hauteur et de densité modérément diminuées. La coloration Giemsa met en évidence des bâtonnets d'Hélicobacter Pylori en quantité modérée au fond des cryptes.

## CONCLUSION

- Duodénum: Atrophie villositaire partielle, grade III. Absence de malignité.
- Antrum: Gastrite antrale exulcérée modérée à sévère, très active en poussée aigue ulcérée, non atrophique sans métaplasie intestinale ou dysplasie à Hélicobacter pylori+. Absence de malignité.
- Fundus: Gastrite chronique antro-fundique modérée à sévère, très active en poussée aigue, modérément atrophique sans métaplasie intestinale ou dysplasie. Présence d'Hélicobacter pylori ++. Absence de signes de malignité.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Centre de Pathologie Spécialisée  
1, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

Dr. Lamia JABRI  
Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca



Dr. Amal BENKIRANE  
Professeur d'Anatomie Pathologique  
Ex. Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

RECU LE : 29/07/2020  
EDITE LE : 05/08/2020

NOM & PRENOM : LEHNA SANAA  
PRESCRIPTEUR : Pr. NADIR SALWA  
AGE : 44 ans  
Code Patient : 063591  
N/REF : 00729842  
ORGANE : Duodénum Estomac

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

LNH gastrique traitée. FOGD de contrôle: Gastrite +épaississement muqueuse gastrique et estomac de stase + duodénite. Biopsie duodénale antrales fundiques.

### COMpte RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

#### I- Duodénum:

L'examen histologique concerne six fragments biopsiques mesurant entre 0,1 cm et 0,2 cm provenant d'une muqueuse duodénale comportant la tunique musculaire muqueuse et la couche des glandes de brenner. Le revêtement épithéial de surface et cryptique est fait d'entérocytes et de cellules caliciformes, d'aspect et de densité réguliers. Le taux des lymphocytes intra-épithéliaux n'est pas élevé. Ce revêtement tapisse des villosités intestinales de hauteur diminuée avec un rapport C/V légèrement inférieur à 1. Le chorion est oedémato-congestif, renfermant un infiltrat inflammatoire mononucléé modéré et diffus. Des glandes de Brünner en îlots sont retrouvées dans la partie superficielle de la sous-muqueuse, elles sont d'aspect régulier. Il n'est pas retrouvé d'agent pathogène.

#### II- Antr :

Six fragments biopsiques mesurant entre 0,1 et 0,2 cm, inclus en totalité et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. Ils correspondent à une muqueuse de type antral exulcérée comportant la tunique musculaire muqueuse (visible sur trois fragments). Le revêtement épithéial de surface et cryptique est régulier sans métaplasie intestinale ; il est dystrophique par places sans signe de dysplasie. Le chorion est congestif très abondant, siège d'un infiltrat inflammatoire polymorphe dense fait de lymphocytes et de plasmocytes avec de nombreux polynucléaires neutrophiles (réalisant plusieurs abcès cryptiques). Par ailleurs présence d'un follicule lymphoïde nodulaire sans centre germinatif et sans individualisation de lésion lympho-épithéliale. Les glandes sont de hauteur et de densité conservées sans signes de dysplasie. La coloration Giemsa met en évidence des batonnets d'Hélicobacter Pylori en quantité minime au fond des cryptes.

Pr. Lamia JABRI  
Centre de Pathologie Spécialisée  
6, Rue des Hôpitaux - Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com

Page 1/2

# **LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le jeudi 23 juillet 2020 Madame LEHNA SANAÄ

FACTURE N°	313388
------------	--------

Analyses :

Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Coag : Temps de céphaline kaolin -----	B	40	Total : B 80

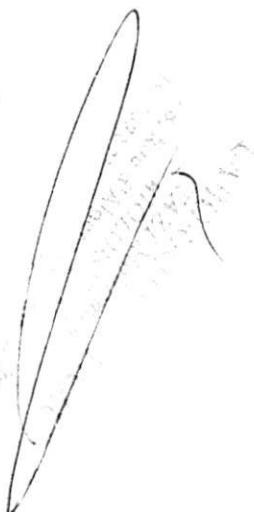
Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER	132,20 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Trente Deux Dirhams et Vingt Centimes





مختبر التازي لتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

[www.ascii-qualitatem.fr](http://www.ascii-qualitatem.fr)

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur SALWA NADIR  
120,Boulevard Moulay Idriss 1er  
4ème étage,N°10 CASABLANCA

Madame LEHNA SANAA

Réf. : 20G1268

Examen du 23/07/20 - Edité le 23/07/20

Page : 1/1

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

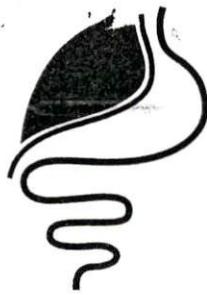
HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STA COMPACT)

TAUX DE PROTHROMBINE -----	100,0	%	19/02/2013
TEMPS DE CEPHALINE - KAOLIN			99,0
Réaction -----	31	sec	
Témoin -----	29	sec	31

Laboratoire Tazi  
TAZI Karim  
BIOLOGISTE  
8, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél : 0522 27 28 08 - 0522 27 53 68 - 0522 47 35 79 - FAX : 0522 29 64 86  
TP : 35.504.101 - IF : 40303250 - RC : 187.112 - ICE : 001616000089 - Site web : [www.labotazi.ma](http://www.labotazi.ma) - mail : labo.tazi@yahoo.i

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



## الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التخدير بالمنظار والصدري  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 23/07/2020 الدار البيضاء، في

Mr - Mme : Louay charbati Salam

### Faire faire :

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> NFS                                       | <input type="checkbox"/> Plaquettes    | <input type="checkbox"/> Test respiratoire à l'urée marquée                                      |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeûn                           | <input type="checkbox"/> Postprandiale | <input type="checkbox"/> Sérologie de l'Hélicobacter Pylori                                      |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie                              |  | <input type="checkbox"/> Ac HVC  |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine                             |  | <input type="checkbox"/> Ag Hbs <input type="checkbox"/> Ac anti Hbs                             |
| <input type="checkbox"/> Crétatimine sanguine                      |  | <input type="checkbox"/> Ag Hbe <input type="checkbox"/> Ac anti Hbe                             |
| <input type="checkbox"/> VS  | <input type="checkbox"/> CRP           | <input type="checkbox"/> Ac anti HbC <input type="checkbox"/> Ig M <input type="checkbox"/> Ig G |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total                         |  | <input type="checkbox"/> Ac VHA <input type="checkbox"/> Ig M                                    |
| <input type="checkbox"/> HDL - LDL                                 |  | <input type="checkbox"/> Charge virale du VHB  |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides                             |  | <input type="checkbox"/> Charge virale du VHC  |
| <input type="checkbox"/> Na <sup>+</sup> /K <sup>+</sup> sanguins  |  | <input type="checkbox"/> Génotypage du VHC   |
| <input type="checkbox"/> Na <sup>+</sup> /K <sup>+</sup> urinaires |  | <input type="checkbox"/> Fibrotest / Actitest  |
| <input type="checkbox"/> Calcémie                                  |  | <input type="checkbox"/> Fibromax  |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D                   |  | <input type="checkbox"/> Ac antimitochondries  |
| <input type="checkbox"/> ASAT - ALAT                               |  | <input type="checkbox"/> Ac antinucléaires   |
| <input type="checkbox"/> Gamma GT                                  |  | <input type="checkbox"/> AC Antimuscle lisse   |
| <input type="checkbox"/> Bilirubine totale - libre - conjuguée     |  | <input type="checkbox"/> Ac anti KLM <sub>1+2</sub>  |
| <input type="checkbox"/> Phosphatases alcalines                    |  | <input type="checkbox"/> Ac antiglutaminases (Ig A)  |
| <input type="checkbox"/> Lipasémie                                 |  | <input type="checkbox"/> Ac anti SLA   |
| <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine - TTK                |  | <input type="checkbox"/> Examens parasitologiques  |
| <input type="checkbox"/> Facteur V                                 |  | <input type="checkbox"/> des selles 3 jours de suite + Coproculture                              |
| <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéines              |  | <input type="checkbox"/> E.O.B.U   |
| <input type="checkbox"/> Albuminémie                               |  | <input type="checkbox"/> Prostatactiques   |
| <input type="checkbox"/> THsus                                     |  | <input type="checkbox"/> Recherche de sang dans les selles                                       |
| <input type="checkbox"/> T3, T4, libres                            |  | <input type="checkbox"/> Dosage de la calprotectine fécale                                       |
| <input type="checkbox"/> α-foeto-protéines sériques                |  | <input type="checkbox"/> Autres :  |
| <input type="checkbox"/> ACE                                       |  |  |
| <input type="checkbox"/> CA 19-9                                   |  |  |

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

شارع مولاي إدريس الأول، الطابق 4، رقم 10 - تيل. : 05 22 86 27 86 - فاكس : 05 22 86 34 39  
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكينا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : موقع الإلكتروني : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50 ICE 001656516000089 INPE: 093001246 093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le mercredi 5 août 2020 Madame LEHNA SANAÃ

FACTURE N°	313779
------------	--------

## Analyses :

Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Chimie : Ferritine -----	B	250	
Chimie : Albumine sérique -----	B	100	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	
Cerba : Calprotectine ( selles:20g ) -----	B	450	
Ac Anti - Transglutaminases IgA(Labo) -----	B	250	
Chimie : VIT B 9 = FOLATES -----	B	400	
Chimie : VIT B12 (labo) -----	B	400	
Chimie : VIT D2/D3 (25OH) -----	B	400	
Cerba : Sérologie Helicobacter pylori -----	B	330	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	
Marqueurs : CA 19-9 -----	B	400	
Marqueurs : ACE = Ag Carcinoembryonnair -----	B	250	Total : B 3610

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
	TOTAL DOSSIER		4 862,40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Mille Huit Cent Soixante Deux Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE  
TAZI D'ANALYSES MEDICALES  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél. 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39



مختبر التازي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MÉDICALES

TAZI MOHAMED

NF EN ISO 9001:2008

ASCLIL

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

www.ascil-qualitatem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Mme LEHNA Sanaa

Né(e) le : 08-03-1976 (44 ans)

Dossier N° : 2008060002

Code patient : 2008060002

Examen du 06-08-2020 - Edité le 06-08-2020

## BACTERIOLOGIE

### **CALPROTECTINE FCALE :**

(Immunochromatographie-CALPROSMART-)

Pas d'affection: <70mg/kg

Affection légère : 70-200 mg/kg

Affection modérée: 200-500 mg/kg

Affection sévère : >500 mg/kg

166 mg/Kg (<70)

Validé par : Dr. TAZI KARIM



## مختبر التأسي للتحليلات التطبيقية

**LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICATE MA-2015

**QUALITÄT**

[www.ascii-qualitatem.fr](http://www.ascii-qualitatem.fr)

[www.ascr-quantitative.it](http://www.ascr-quantitative.it)

TAZI KARIM

**PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMÉS D'ÉTUDES SPÉCIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE, HÉMATOLOGIE, BACTÉRIOLOGIE ET VIROLOGIE**

**Docteur SALWA NADIR**  
120, Boulevard Moulay Idriss 1er  
ème étage, N°10 CASABLANCA

## Madame LEHNA SANAA

Réf. : 20H151

Examen du 05/08/20 - Édité le 05/08/20

Page : 2/2

#### RESULTATS UNITES

#### NORMALES ANTECEDENTS

## ANALYSES

## HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

T S H Ultra - sensible ----- 2,130 µUI/ml 0,27 - 4,21

## MARQUEURS (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

CA 19-9 ----- 47,6 U/ml < 39  
A.C.E. ----- 6,33 ng/ml < 4

10



مختبر تازی للتحاليل الطبية

# LABORATOIRE TAIZI D'ANALYSES MÉDICALES

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

NF EN ISO 9001:2008

ASCII

CERTIFICAT MA-2015-XIV.

QUALITATEM

[www.ascii-qualitatem.fr](http://www.ascii-qualitatem.fr)

TAZI KARIM

Docteur SALWA NADIR  
120,Boulevard Moulay Idriss 1er  
4ème étage,N°10 CASABLANCA

Madame LEHNA SANAA

Réf. : 20H151

Examen du 05/08/20 - Edité le 05/08/20

Page : 1/2

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

## VITESSE DE SEDIMENTATION BD SEDI-15

1ère HEURE-----	30 / mm	30/12/2019
2ème HEURE-----	62 mm	25

## BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

FERRITINE -----	603,3 ng/ml	41,2
-----------------	-------------	------

Valeurs usuelles

Homme adulte :	30 - 400
Femme adulte :	13 - 150
Enfant :	7 - 140

ALBUMINEMIE -----	40,5 g/l	35 - 50	33,6
-------------------	----------	---------	------

PROTEINE C REACTIVE -----	6,0 mg/l	< 6	69,0
---------------------------	----------	-----	------

## IMMUNO/SEROLOGIE (AUTOMATE COBAS E411)

ANTICORPS ANTI TRANSGLUTAMINASE A ----- (ELISA)	< 10 UA	< 10	19/12/2018
---	---------	------	------------

(NB) Ac anti Gliadine = 80 VA (N < 10)

## BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

VITAMINE B9 (FOLATES) -----	5,2 ng/ml	3,89 - 26,8
-----------------------------	-----------	-------------

VITAMINE B12 -----	1 339,0 pg/ml	197 - 771	1029,0
--------------------	---------------	-----------	--------

VITAMINE D2/ D3 (25 Hydroxy-vitamine D)-----	16,1 µg/l	17/06/2020
--	-----------	------------

Valeurs usuelles

Valeurs souhaitables: 30-80  
Insuffisance: 10-30  
Déficience: <10

## IMMUNO/SEROLOGIE (AUTOMATE COBAS E411)

SEROLOGIE D'HELICOBACTER PYLORI ----- Recherche négative

# Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التخدير بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 23/04/2020 الدار البيضاء، في

Mr - Mme : Leila Chakerly Saad.

## Faire faire :

- |  |  |   |                                      |                               |
|--|--|---|--------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NFS                                       | <input type="checkbox"/> Plaquettes    | Test respiratoire à l'urée marquée  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeûn                           | <input type="checkbox"/> Postprandiale | Sérologie de l'Hélicobacter Pylori  |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ferritinémie                   |  | <input type="checkbox"/> Ac HVC   |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Urée sanguine                             |  | <input type="checkbox"/> Ag Hbs   | <input type="checkbox"/> Ac anti Hbs |                               |
| <input type="checkbox"/> Créatinine sanguine                       |  | <input type="checkbox"/> Ag Hbe   | <input type="checkbox"/> Ac anti Hbe |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> VS                             | <input type="checkbox"/> CRP           | <input type="checkbox"/> Ac anti HbC  | <input type="checkbox"/> Ig M        | <input type="checkbox"/> Ig G |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total                         |  | <input type="checkbox"/> Ac VHA   | <input type="checkbox"/> Ig M        |                               |
| <input type="checkbox"/> HDL - LDL                                 |  | Charge virale du VHB  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides                             |  | Charge virale du VHC  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Na <sup>+</sup> /K <sup>+</sup> sanguins  |  | Génotypage du VHC   |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Na <sup>+</sup> /K <sup>+</sup> urinaires |  | Fibrotest / Actitest  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Calcémie                                  |  | <input type="checkbox"/> Fibromax   |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D        |  | <input type="checkbox"/> Ac antimitochondries                                     |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> ASAT - ALAT                               |  | <input type="checkbox"/> Ac antinucléaires  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Gamma GT                                  |  | <input type="checkbox"/> AC Antimuscle lisse                                      |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Bilirubine totale - libre - conjuguée     |  | <input type="checkbox"/> Ac anti KLM <sub>1+2</sub>                               |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Phosphatases alcalines                    |  | <input checked="" type="checkbox"/> Ac antiglutaminases (Ig A)                    |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Lipasémie                                 |  | <input type="checkbox"/> Ac anti SLA  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine                      |  | Examens parasitologiques  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Facteur V                                 |  | des selles 3 jours de suite + Coproculture  |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéines              |  | <input type="checkbox"/> E.C.B.U  |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Albuminémie                    |  | <input type="checkbox"/> RSA prostatiques   |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> THSus                          |  | Recherche de sang dans les selles   |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> T3, T4, libres                            |  | <input type="checkbox"/> Dosage de la calprotectine fécale                        |                                      |                               |
| <input type="checkbox"/> α-feto-protéines sériques                 |  | <input type="checkbox"/> Autres : <i>Dosage de la calprotectine B12 + follets</i> |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> ACE                            |  |   |                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> CA 19-9                        |  |   |                                      |                               |

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120، Bd. Moulay Idriss 1er, 4<sup>ème</sup> étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10  
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : Site web : www.prnadirsalwa.com/www.prnadirsalwa.ma



# دَار السَّلَام

## CLINIQUE DAR SALAM

Casablanca, le 29 Juillet 2020

Professeur  
Hépatologue  
Prédateur  
Chirurgien  
Médecin  
Clinique  
Dar Salam



REF CJ-PAT-23-230  
LOT VFB19100704

Gifte

- Nom +Prénom : Mme LEHNA SANAA
- Age : Née en 1976
- Anesthésiste : Pr BOUDERKA /Dr OUKADI
- Aide : Mme GHFARA
- Nature de l'examen : Fibroscopie oesogastroduodénale
- Examen réalisé sous sédation , avec un vidéoendoscope Olympus EXERA CLV 190

### COMPTE RENDU

- Oesophage : Cardia à 37cm des arcades dentaires. Petite hernie hiatale par glissement .Muqueuse œsophagienne d'aspect normal.
- Estomac : Estomac de stase avec présence de débris alimentaires au niveau du fundus gênant l'exploration. On note un aspect érythémateux pétéchial gastrique avec un épaississement muqueux antral empiétant largement sur le fundus principalement localisé au niveau de la grande courbure gastrique. On réalise de multiples biopsies antrales et fundiques. Le pylore est excentré difficilement franchi. L'examen est complété par une étude en mode NBI.
- Bulbe-DII : Duodénite pétéchiale sans perte de substance. Biopsies duodénales
- Conclusion : -Petite hernie hiatale  
-Epaississement muqueux gastrique avec estomac de stase

Pr S. MADIR

URGENCES 24 / 24 مُسْتَعِجَلَات

## **CLINIQUE DAR SALAM**

### **BULLETIN D'ENTREE / SORTIE**

**N° DE DOSSIER** 20G29074119

**NOM DU PATIENT** Mme LEHNA Sanaa

**DATE D'ENTREE** 2020-07-29 07:41:19

**DATE DE SORTIE** 2020-07-29 09:09:47

*POLYCLINIQUE DAR SALAM  
728, Bd. Moudoubaoketa - Casa  
Tél: +223 22 85 14 14  
Fax: +223 22 83 08 80*

# **CLINIQUE D'AR SALAM**

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 29-07-2020

Date de sortie: 29/07/2020 09h09

DR. NADIR Saloua

PATIENT : Mme LEHNA Sanaa

HONORAIRES : 800,00 Dh  
(HUIT CENTS DIRHAMS )

Dr. Salwa NADIR  
Professeur  
Sanaa - Endocrinologue - Praticien



**CLINIQUE DAR SALAM CASABLANCA**

**CLINIQUE DAR SALAM**

28, Bd Modibo Keita  
TEL 212 5 22 851 414 - 212 5 22 830 880  
CASABLANCA

## FACTURE

Numéro Facture	Date Facture	Nom du patient	Prise en charge	Période hospitalisation
202008542	29/07/2020	Mme LEHNA Sanaa	Payant	29/07/2020 29/07/2020

Désignation des prestations	Observation	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant DH
FIBROSCOPIE			1	600,00	600,00
PINCE			1	140,00	140,00
<b>TOTAL CLINIQUE</b>					740,00

### AUTRES PRESTATIONS

DR. ANESTHESISTE(Anesthesiste)			1	300,00	300,00
DR. NADIR SALOUA(Gastrologue)			1	800,00	800,00
<b>TOTAL AUTRES PRESTATIONS</b>					1 100,00

Arrêtée la présente facture à la somme  
**MILLE HUIT CENT QUARANTE DIRHAMS**

**TOTAL GENERAL**

1 840,00

POLYCLINIQUE DAR SALAM  
728, Bd. Modibo Keita Casablanca  
Tél: 05 22 851 414  
Fax: 05 22 830 880

**URGENCES 24 / 24 مسعفات**



**SAHAM**  
Assurance

member of Sanlam group

## DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

<b>Police N°</b>	: 0600993038	<b>Contractante</b>	: Societe Serima
<b>Assuré</b>	: Sanaa Lehna	<b>Date de réception de la déclaration</b>	: 14/09/2020
<b>N° Adhésion</b>	: 92	<b>Date de validation</b>	: 11/11/2020
<b>Personne soignée</b>	: Sanaa Lehna	<b>Date de survenance</b>	: 23/07/2020
<b>Sinistre N°</b>	: 4868307	<b>Déclaration N°</b>	: 15144512A
<b>Bordereau N°</b>	: 758467	<b>Médecin Traitant</b>	: NADIR SALWA

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)=(a)*(b)
MEDICAMENTS	1 102.00	NA	NA	928.00	NA	80.00 %	742.40
ACTE SPECIALISTE	1 840.00	NA	NA	1 650.00	NA	80.00 %	1 320.00
ANALYSE	5 994.60	NA	NA	5 994.60	NA	80.00 %	4 795.68
<b>Totaux</b>	<b>8 936.60</b>			<b>8 572.60</b>			<b>6 858.08</b>

### Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Prolactys	174.00	Produits non remboursables
Fibroscopie	190.00	Application de la nomenclature générale des actes
<b>Totaux</b>	<b>364.00</b>	

**Nom du gestionnaire : OUAOUZGUIT SAID**

**Date de l'édition : 11/11/2020**

- a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.
- Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.
- b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.
- c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique

Ex. Enseignante à la Faculté

de Médecine de Casablanca



Maria JABRI  
Professeur d'Anatomie Pathologique  
Enseignante à la Faculté de  
Médecine de Casablanca

## CASAPATH

### DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : R. M. A. D. I. R.

Nom et prénom du patient : Fatima Lebna Saadane

Age : Née en 1976 Sexe : F

Date de prélèvement : 29/07/2010

Renseignements cliniques et paracliniques :

LNH galénique traitée

FCG de l'utérus

Gallète, Epithéliosarcomateux

réfractaire galénique et clairance

à l'utérus + des deux

Organe prélevé : Bronchial

Nature de l'acte réalisé : Biopsie / Aspiration / Frottis

Biopsie antérieure :  Oui  Non Réf :

FCV :  Vagin  Exocol :  Endocol :

Date des dernières règles :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

WITNESSED BY DR. M. A. D. I. R. ON 29/07/2010

# NOTE D'HONORAIRES

Casablanca, Le 29.07.2022

Le Docteur

Anesthe

a l'honneur de présenter ses compliments à

Mme LEHNA

SANAA

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires.

Soit la somme de :

300,00

DHS

DOCTEUR M. A. LOUAR  
CACHET ET SIGNATURE

