

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

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

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

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



Déclaration de Maladie

N° W19-466356

85515

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9101 Société : Casa Aero

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : ZAMRANE Abdel-Ilah

Date de naissance : 17-02-1965

Adresse : 18 rue Amsterdam

Tél. : 0522 420702 Total des frais engagés : 2025,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE ALLERGIES
RESPIRATOIRES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 Fax: 0522 22 13 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/02/2009

Nom et prénom du malade : KHACIL Imane Age: 37

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : Zamrane

Le : 04/02/2009

MUPRAS
ACCUEIL

RELEVÉ 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
04.12.2020	Cg		250DH	Docteur M. HADJ Ancien Interne des Hôpitaux de Paris PNEUMOLOGIE ALLERGIES RESPIRATOIRES 45, Av Hassan II - Casablanca Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
	K20		650DH	
	2K15		650DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4/12/2020	325,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04.12.2020	212	150DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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

**CABINET DE CARDIOLOGIE ET
D' EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

DOCTEUR MOHAMED ZIZI

45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel 0522.22.10.94 Fax 0522.22.13.94
e.mail : mdzizi@gmail.com

04 DEC 2020

Ref Analwafa

Casablanca le

Faire faire à Mr. Mme : *Khelil & son v*

Les analyse suivantes

- N.F.S , VS *CRP*
- Urée
- Glycémie à jeûn
- Créatininémie
- Uricémie
- Lipides totaux
- Cholestérol total, HDL , LDL
- Triglycérides
- SGOT , SGPT , CPK MB , TROPONINE, D Dimeres , NT-Pro BNP
- ~~Gamma~~-G.T
- Hb glyquée
- Vitamine D
- TSH
- PSA

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne de
PNEUMOLOGIE
45, Av. Hassan II - Casablanca
Tel: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94

DEVIS

Casablanca le 11-12-2020

Mme Imane KHALIL

Organisme : /

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0139	CPK(MB)	B200	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0164	TSH us	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0235	D-DIMERES	B200	B
0370	CRP	B100	B
0439	Vitamine D	B450	B
0456	BNP par immunomarquage	B500	B

TOTAL DOSSIER : 3130 DH

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE: 93061091 - TP: 36336941

C

Prélèvement à Domicile

Chère patiente et cher patient,

En tenant compte des contraintes sanitaires en rapport avec la pandémie de COVID-19, le laboratoire **G Lab** a mis en place tous les dispositifs nécessaires, conformément aux réglementations d'hygiène en vigueur, pour votre protection lors de votre présence dans le laboratoire.

Vous avez également la possibilité de faire réaliser vos prélèvements à domicile.

Nous mettons à votre disposition sur rendez-vous une équipe dédiée.

Contact :

Tél. + 212 522 86 09 10

E-mail : contact@glab.ma

Laboratoire G Lab
Docteur Mounir FILALI
93, Boulevard Anoual - Casablanca
Tél.: 05 22 86 09 10 - Fax: 05 22 86 08 95
06336941

Dossier validé biologiquement par : Docteur Mounir FILALI

2012172123 - Mme Imane KHALIL- né(e) le 14-06-1969

Cholestérol-LDL

(Enzymatique, INDIKO Plus)

Recommandations AFSSAPS 2005: "Objectif Thérapeutique" LDL-C :

Risque Cardio-Vasculaire préexistant

En absence de risque Cardio-Vasculaire

Avec 1 facteur de risque C.V

Avec 2 facteurs de risque C.V

Avec 3 ou + facteurs de risque C.V

Hautrisque Cardio-Vasculaire

LDL Maximum conseillé

2.2 g/l soit 5.7 mmol/l

1.9 g/l soit 4.9 mmol/l

1.6 g/l soit 4.1 mmol/l

1.3 g/l soit 3.4 mmol/l

1.0 g/l soit 2.6 mmol/l

1.81 g/l (<1.60)

4.68 mmol/l (<4.14)

Acide Urique

(Enzymatique, INDIKO Plus)

45.0 mg/L (23.0-70.0)

265.50 umol/L (135.70-413.00)

Créatinine

(Cinétique, INDIKO Plus)

6.6 mg/L (<12.0)

58.4 umol/l (<106.2)

Urée

(Enzymatique, INDIKO Plus)

0.24 g/l (0.13-0.55)

4.00 mmol/l (2.17-9.16)

Transaminases GOT (ASAT)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

23 U/l (<40)

Transaminases GPT (ALAT)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

27 U/l (<55)

CPK - MB

(Turbidimétrie, Thermo Scientific)

11.80 UI/L (<25.00)

CRP

(Spectrophotométrique, INDIKO Plus)

5.0 mg/l (<10.0)

HORMONOLOGIE

TSH

(Beckman Access / Chimiluminescence)

1.180 mUI/L (0.340-5.600)

MARQUEURS - VITAMINES

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

(ELFA, Vidas)

Carence : <20 ng/ml

Insuffisance : 20 à 29 ng/ml

Taux recommandé : 30 à 100 ng/ml

Surdosage : > 100 ng/ml

22.3 ng/ml (30.0-100.0)

(RC) : Résultat contrôlé

Laboratoire G Lab
Docteur Mounir FILALI
93, Boulevard Anoual - Casablanca
Tél : 05 22 86 08 10 - Fax : 05 22 86 08 95
AP/3886941

Dossier validé biologiquement par : Docteur Mounir FILALI



VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

14 mm (<20)

COAGULATION

D-Dimères

636.80 ng/ml (<500.00)

(Vidas, Biomerieux)

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

0.96 g/l (0.70-1.10)

(Colorimétrique, INDIKO Plus)

5.33 mmol/l (3.89-6.11)

HbA1c :

6.3 % (4.0-6.0)

(Méthode H.P.L.C., Tosoh GX)

Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 - 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 - 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 - 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.

Cholestérol total (RC)

2.74 g/l (<2.00)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

7.09 mmol/l (<5.17)

Intervalles de référence (ANAES) :

- Recommandé : < 2 g/l (5.2 mmol/l)

- Limites maximales : 2 à 2,40 g/l (5.2 à 6.2 mmol/l)

résultat contrôlé

Triglycérides (RC)

1.59 g/l (<1.50)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

1.78 mmol/l (<1.68)

résultat contrôlé

Cholestérol- HDL

0.61 g/l (>0.40)

(Enzymatique, INDIKO Plus)

1.58 mmol/l (>1.03)

Dossier validé biologiquement par le Docteur Mounir EL ALI
 Laboratoire G Lab
 Docteur Mounir EL ALI
 93, Boulevard Abou el - Kassem
 Tél.: 05 22 86 05 10 - Fax: 05 22 86 08 95
 TP: 36336941

Edition le Vendredi 18 Décembre 2020 à 18:09

Dr Mohamed ZIZI
45 Avenue Hassan II

20000 CASABLANCA

Résultats de Mme Imane KHALIL
Né(e) le 14-06-1969
Dossier : 2012172123

Mme Imane KHALIL
RUE AMSTERDAM RES SARA B N°7 - 2 MARS
20000 CASABLANCA

Prélevé le : 17-12-2020 à (heure non communiquée) par Amina GHFARA
Dossier enregistré le: 17-12-2020 à 09:35
Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antériorités

INFORMATION PATIENT

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

Identité du patient :

Identité du patient contrôlée sur papiers officiels

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (sur prélèvement sanguin veineux)

Hématies :

(ABX Pentra XL 80 HORIBA Medical)

Hémoglobine :

Hématocrite :

VGM :

TCMH :

CCMH :

RDW :

Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

CTRL 100 %

Plaquettes

3.920	T/l	(4.100-5.400)
3 920 000	/mm ³	(4 100 000-5 400 000)
11.8	g/100 ml	(11.5-15.8)
37.1	%	(37.0-47.0)
95.0	μ3	(76.0-97.0)
30.1	pg	(>27.0)
31.8	g/100 ml	(31.0-36.5)
12.1	%	(0.0-18.5)
6 400.0	/mm ³	(4 000.0-10 500.0)
56.3	%	
3 603	/mm ³	(1 800-7 300)
5.0	%	
320	/mm ³	(30-580)
0.5	%	
32	/mm ³	(0-230)
30.8	%	
1 971	/mm ³	(1 100-3 340)
7.4	%	(<10.0)
474	/mm ³	(300-1 010)
100	%	(>100)
342 000	/mm ³	(150 000-500 000)

Laboratoire G Lab
Docteur Mounir FILALI
93, Boulevard Anoual - Casablanca
Tél.: 05 22 86 09 10 - Fax: 05 22 86 08 95
TP: 36336941

Dossier validé biologiquement par : Docteur Mounir FILALI

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille trente dirhams

FACTURE N° : 2012172123

Casablanca le 17-12-2020

Mme Imane KHALIL

Demande N° 2012172123

Date de l'examen : 17-12-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol H D L	B50	B
0109	Cholestérol L D L	B50	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0139	CPK(MB)	B200	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0164	TSH us	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0235	D-DIMERES	B200	B
0370	CRP	B100	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1820

TOTAL DOSSIER : 2030 DH

Laboratoire GLab
Docteur Mounir FILALI
93 Boulevard Anoual - Casablanca
Tél: 05 22 86 09 10 / 05 22 86 08 95
TP: 36336941

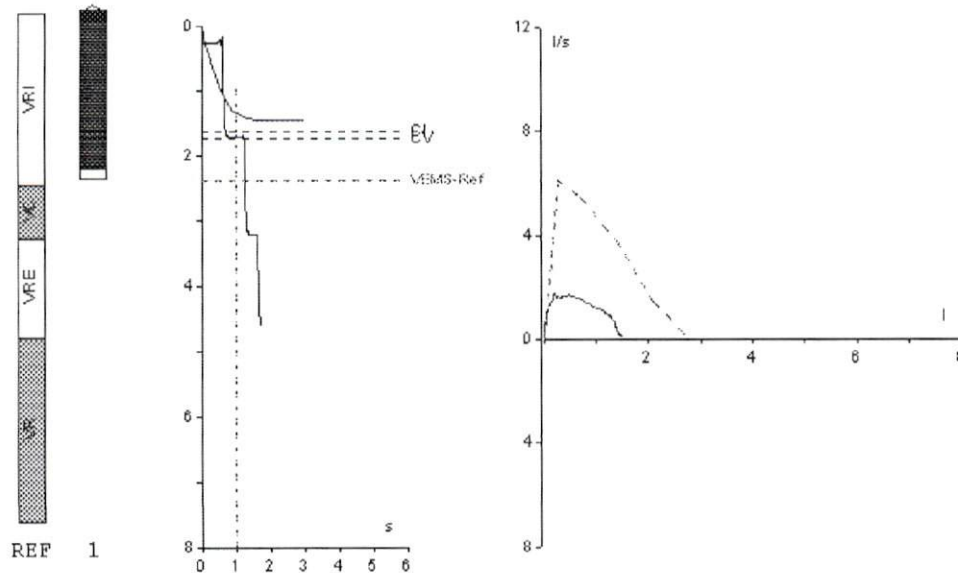
DOCTEUR MOHAMED ZIZI
CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGOLOGIE RESPIRATOIRE
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

45, Avenue Hassan II - Casablanca Tel:022.22.10.94 - Email:mdzizi@hotmail.com

KHALIL, IMANE
ID-Nr: 3240
Remarques:

159 cm, 70 kg, fém. *14.06.1969 =51ans
mesuré le 04.12.2020 à 09:18 h

Spirométrie, Courbe Débit/Volume



Paramètres statiques

Paramètre	Valeur	%Théor.	Théor.	Unité
CV	1.53	54	2.80	l
VRE	0.10	11	0.92	l
VRI	-0.04			l
VC	1.47			l
CI	1.42	67	2.12	l

Paramètres dynamiques

CVF	1.53	54	2.83	l
VEMS	1.38	57	2.41	l
VEMS/CV	90	114	79	%
VEMS/CVF	90	114	79	%
DEP	1.78	29	6.11	l/s
DEM75	1.70	31	5.44	l/s
DEM50	1.49	40	3.78	l/s
DEM25	1.13	75	1.50	l/s
DEMM25-75	1.45	46	3.17	l/s
DIP	0.20	5	4.00	l/s
DIM50			3.60	l/s
Aex	1.91			l*/s

Commentaires:

ABSENCE DE SYNDROME OBSTRUCTIF MODERE

-CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGIES RESPIRATOIRES

DOCTEUR ZIZI: MEMBRE DE LA SOCIETE FRANCAISE D'ALLERGOLOGIE

04.12.2020

BILAN ALLERGOLOGIQUE

NOM: KHACH
PRENOM: Imane
PROFESSION:
ADRESSE:

Née le :
SEXE: ♀

HABITAT

**ANTECEDENTS PERSONNELS
ALLERGIQUES**

Aération:	I Rhinite:
Moquette:	I Ashme:
Tapis:	I Eczéma:
Chat:	I Urticaire:
Chien:	I Allergie Médicamenteuse:
Oiseaux:	I Toux spasmodique
	Oppression thoracique
Plantes:	I
Tabagisme Actif	I
Tabagisme passif	I

ANTECEDENTS FAMILIAUX

AUTRES:

AGE DE DEBUT

SCORE

Eternuements
Ecoulement
Obstruction
Prurit
Odorat

DEBIT DE POINTE

TESTS CUTANES

- Témoin négatif	Dermatopté	Moississures I	5 Graminées
- Témoin positif	D farinae	Moississures II	4 Céréales
- Poussière de maison	Chat	" III	Arbres
- Plume	Chien	" IV	Olivier
		Candida	

CONCLUSION

ALLERGIE AUX POUSSIÈRES ET ACARIENS

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne de
PNEUMOLOGIE et
ALLERGIES
45, Avenue de la
Libération - 92100 Nanterre
Tél: 01 1 22 50 00 00 - 01 1 22 13 94

NE 09101
51190



Le 15 décembre 2020

LB GLAB
93, BD ANOUAL 20370
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE TOTALE
N/REF : : 20203500007065
Adhérent : ZAMRANE ABDEL ILAH

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de IMANE ZAMRANE.

Nous vous prions de noter que cette prise en charge est valable à concurrence du montant total de 2629.00 MAD.

- Part Mutuelle : 2103.20 MAD
- Part Adhérent : 525.80 MAD

Validité de prise en charge : du 15-12-2020 au 15-03-2021.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Center d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à IMANE ZAMRANE.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.



NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-RESPIRATOIRES

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel : 0522.22.10.94 Fax : 0522.22.13.94
E :mail : mdzizi@gmail.com

04.12.22

Facture de M.(Mme)

La somme de

KHALIL Imane
1700DH

Pour:	Consultation C2	250DH.
	Radiographie Thoracique:Z12.....	150DH
	Exploration Fonctionnelle Respiratoire:K20	650DH
	Tests Allergologiques:2K15	650DH
	E.C.G.: K16.....	300DH
	Echocardiographie Doppler couleur : Z 80.....	900DH
	Echo -Doppler Vasculaire: Z 60.....	800DH
	Holter (rythmique) (tensionnel) : K100	1000DH
	Epreuve d'effort	1000DH

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE ALLERGIES
RESPIRATOIRES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94

عيادة أمراض الصدر و الحساسية

CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLEGOLOGIE RESPIRATOIRE

Docteur M.ZIZI

Titulaire du CES de Pneumo-Phtisiologie
de la faculté de medecine de Paris

Membre de la Société de Pneumologie
de Langue Française

Membre de la Société Française d'Allergologie
Lauréat et Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

MALADIES RESPIRATOIRES

Asthme - Allergies

Troubles Respiratoires du Sommeil (Ronflement)

E.F.R Tests Allergologiques

Fibroscopie Bronchique

Expert assermenté Auprès des Tribunaux



الدكتور محمد الزيزي

خريج ممتاز من كلية الطب بباريس

حائز على شهادة أمراض الجهاز التنفسي

عضو الجمعية الفرنسية

لأمراض الصدر و الحساسية

طبيب سابقا في مستشفيات باريس

45، محج الحسن الثاني

الدار البيضاء

الهاتف : 0522 22 10 94

الفاكس : 0522 22 13 94

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Site Web : www.cabinetdrzizi.com

KHALIL IMANE

1) A prendre à 8h et 20 h

½ C Nebilet 5 Matin et soir matin et soir

1 Inhalation de Broncotec matin et soir

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

2) Histanorme

1c le soir au coucher

Traitement pour 10 j

يجب قراءة هذه النشرة قبل الاستعمال.

PPV : 197 DH 90

Médicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NRQ

HISTANORM® 10 mg 15 comprimés

PPV 40DH00

EXP 03/2021

LOT 010101

**CABINET DE PNEUMOLOGIE ET
D' EXPLORATIONS RESPIRATOIRES**

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel : 0522.22.10.94 e.mail :mdzizi @gmail.com

04.12.22

Nom:

KHAWIL

Prenom :

IMANE

Radiographie Thoracique

Compte Rendu:

Absence de lésions pleuro paenchymateuses évolutives,

Absence d'atteinte médiastinale

Coeur de volume normal,

Au Total: IMAGE THORACIQUE NORMALE.

Docteur M.ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE ALLERGIES
RESPIRATOIRES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94