

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0021741

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 406 Société : RAM 204066

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RANDIL FATIMA

Date de naissance : 01-01-1935

Adresse :

Tél. : 0666 92 13 51 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/04/2019

Nom et prénom du malade : Fatiha Age :

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

Nature de la maladie : IRC

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/14/24	1206,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/04/24	B1440	1350,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

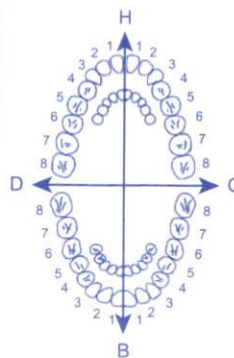
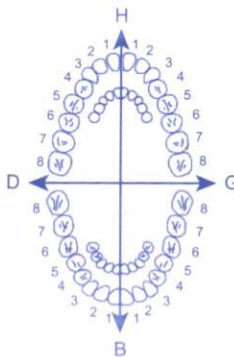
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الضمان الاجتماعي

الضمان الاجتماعي

CNSS

Le devoir de vous protéger

وصفة

ORDONNANCE

مصحة
POLYCLINIQUE



درب غلف

DERB GHALLEF

le 17/04/24

Prescrit par FATHA

2340 x 3

1) Fumagel 1 p x 2

3460 x 4

2) Zentix 40 1/2 p x 2

9770 x 3

3) ANED rug 1 p x 2

77.80 x 5

4) Caudonil 1 p x 2

2470 x 5

Caudonil

130,80

1000000

1000000

1000000

Dr. BOUJAL MIRYEM

Chargée de la Réparation

Chargée de la Réparation

Polyclinique CNSS Derb-Ghallef

Tel : 091255216

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT : 221880
PER : 08-2025
PPV : [REDACTED]

COOPER PHARMA

PPV : 130,80DH

463

410.000.000

T=1206,30s sup/mis (01h)

Dr. BOURIAL MIRYEM
Médecin Néphrologue
Chef de Service d'Hémodialyse
Polyclinique CNSS Derb-Ghazal
INPE : 091252264

PPV :
EXP : 23.40 DH
Lot N° : 01/28
M0072

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E012
PER : 08 2027
6 118000 060468

97,70

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

PPV :
EXP : 23.40 DH
Lot N° : 01/28
M0072

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E012
PER : 08 2027
6 118000 060468

97,70

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

PPV :
EXP : 23.40 DH
Lot N° : 01/28
M0072

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E012
PER : 08 2027
6 118000 060468

97,70

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 23E013
PER : 08 2027
6 118000 060468

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

PPV : 46,30
LOT : 23H21
EXP : 08/2026

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH

6 118001 100842
Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH

BILAN BIOLOGIQUE

Nom/Prénom

Pauline Fournelle

Sexe

☐ F ☐ M

Hématologie

- ☒ NFS
☐ Plaquettes
☐ VS
☐ CRP
☐ Hémoculture + Antibiotogramme

Bilan martial

- ☐ Fer sérique
☐ CTF
☒ Ferritine
☐ Transferrine

Hémostase

- ☐ Temps de prothrombine
☐ TCK
☐ Fibrinogène
☐ INR

Bilan glycémique

- ☐ Glycémie à jeun ☐ GPP
☐ HGPO 75 g
☐ Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- ☒ Na⁺
☒ K⁺
☒ Cl⁻
☒ Ca⁺⁺
☒ Phosphore
☒ Mg
☒ Bicarbonates (HCO₃⁻)
☒ Urée
☒ Créatinine
☒ Acide urique

Examen des urines

- ☐ Protéinurie des 24h
☐ ECBU + Antibiotogramme
☐ Microalbuminurie des 24h
☐ Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Autres :

Fonction hépatique et enzymologie

- ☐ Amylasémie
☐ Bilirubine libre et conjuguée
☐ Phosphatases Alcalines
☐ Lactate Déshydrogénase LDH
☐ Transaminases ASAT, ALAT
☐ Gamma-GT
☐ CPK (Créatine Phosphokinase)
☐ Troponine
☐ Electrophorèse des protéines EPP
☐ BNP

Sérologie et immunologie

- ☐ TPHA-VDRL
☐ Hépatite B
☐ Antigène Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbs
☐ Anticorps Anti-Hbc
☐ Anticorps Anti-Hbe
☐ Hépatite C
☐ Anticorps Anti-HVC
☐ Sérologie Toxoplasmose
☐ Sérologie Rubéole
☐ Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
☐ Anticorps anti-nucléaires
☐ Anticorps anti-DNA natif
☐ ASLO
☐ Dosage du complément
☐ Sérologie HIV

Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
☐ Cholestérol HDL
☐ Cholestérol LDL
☐ Triglycérides

Groupage sanguin

- ☐ ABO
☐ Rhésus
☐ RAI

Bilan thyroïdien

- ☐ T3L ☐ Ac Anti - TPO
☐ T4L ☐ Ac Anti - TG
☐ TSH ☐ TRAK

Ionogramme urinaire

- ☐ Ca⁺⁺
☐ Phosphore
☐ Na⁺
☐ K⁺
☐ Cl⁻
☐ Urée
☐ Créatinine

Exploration de la prostate

- ☐ PSA

LABORATOIRE D'ANALYSES
 MED. GILES FOURNAZEL
 Bloc 5017, Av. des Forces Armées
 Moulay Rachid - Casablanca
 Tel.: 05 22 02 65 80 - INPE: 083004228

DR. BOUJOUR
 Médecin Néphrologue
 Chef de Service d'Hémodialyse
 Polyclinique CASABLANCA
 INPE: 091255216

new s 17/04/24
win

Dr. BOUASSA
Medecin Nephrologue
Chef de Service d'Émoussalpre
Polyclinique CNS Derb Ghallef
INPB : 09 1255216

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP : 1374730	N° SEJOUR : 240038002	FACTURE N° 2402010850		DATE D'ENTREE : 17/04/2024		DATE DE SORTIE : 17/04/2024				
ASSURE :		UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : QANDIL,Fatima						
MALADE : QANDIL,Fatima NOM JEUNE FILLE :										
TIERS PAYANT 1 : TIERS PAYANT 2 : REF. PC 1 : REF. PC 2 :										
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
CONSULTATION DE MEDECIN. CONSULTATION DE SPÉCIALISTE	CS	1.00	150.00	150.00					0.00	150.00

Intervenant : 15032019 DR MIRYEM BOURIAL NEPHROLOGUE	TOTAUX :	150.00						150.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT CINQUANTE DHS	PLAFOND PC :						ACOMPTE :	
	REMISE :	0.00	REGLE :				AVOIR :	
	RESTE DU :	150.00						
DATE FACTURE : 17/04/2024	EDITEE LE : 17/04/2024	PAR: IMANE	ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA			N° DE POLICE :	DATE AT :				
			Règlement à effectuer à l'ordre de :	POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef				
			BANQUE :	BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA				
			N° compte bancaire :	011 780 0000 70 210 00 60 028 31				



مختبر بورنازيل للتحاليل الطبية

LABORATOIRE BOURNAZEL D'ANALYSE MEDICALES

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Abdel-ilah MOUNTASSIR

Médecin Biologiste

•Diplômé de la faculté de médecine de Rabat et du CHU Ibn Sina



INPE: 093064228

الدكتور عبد الإله منتصر
طبيب أخصائي في التحاليل الطبية
• خريج كلية الطب بالرباط والمستشفى الجامعي ابن سينا

FACTURE N° 2498/24

Casablanca Le:
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

12/04/2024
MME QANDIL FATIMA
24D109
Docteur BOURIAL MIRYEM

Code	Acte de biologie demandé	Cotation (B)
B216	NFS.HEMOGRAMME	80
B154	FERRITINE	250
B133	SODIUM SERIQUE (NATREMIE, NA)	30
B131	POTASSIUM SERIQUE (KALIEMIE, K)	30
B104	CALCIUM SERIQUE (CALCEMIE, CA)	30
	PHOSPHORE SERIQUE	40
B132	RESERVE ALCALINE.BICARBONATES (RA)	40
B135	UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
B111	CREATININE SERIQUE	30
B100	ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
B561	PTH INTACTE.PARATHORMONE	400
B455	VITAMINE D 25 HYDROXY-CHOLECALCIFEROL D2 + D3	450
Total du (B)		B 1440
Prise de sang (PC)		0,00 DH
Montant en DH		1 350,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABORATOIRE D'ANALYSES
BOURNAZEL
Boulevard des Forces Auxiliaires
Madinat Al Salam
Tel.: 05 22 02 65 80 - INPE: 093064228

INPE: 093064228 -- ICE: 0023403122000073 -- IF: 42746944

📍 : N°7 Bloc 5 Avenue des Forces Auxiliaires Bournazel (en face Clinique AL AMAL) - Casa ☎ : 05 22 02 65 80

☎ : 05 22 02 65 36 📍 : رقم 7 بلوك 5 شارع القوات المساعدة - حي الصديري - بورنازيل (أمام مصحة الأمل) الدار البيضاء

✉ : labobornazel@gmail.com - ICE : 0023403122000073 - Patente N° : 730443 - IF : 42746944



مختبر بورنازيل للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BOURNAZEL D'ANALYSE MEDICALES

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Abdel-ilah MOUNTASSIR

Médecin Biologiste

•Diplômé de la faculté de médecine de Rabat et du CHU Ibn Sina

الدكتور عبد الإله منتصر

طبيب أخصائي في التحاليل الطبية

• خريج كلية الطب بالرباط والمستشفى الجامعي ابن سينا

Prélèvement du : 12/04/2024 à 10:17

Résultats édités le: 12/04/2024



MME QANDIL FATIMA

Dossier N° 24D109

Prescripteur: Docteur BOURIAL MIRYEM

Page: 3/3

HORMONES SANG

PARATHORMONE . PTH INTACTE 1-84...: 55,70 pg/ml (*) 9,20 à 44,60 pg/ml
(ELFA (VIDAS))

VITAMINES

VITAMINES D : D2 + D3.....: 19,50 ng/ml (*) 30 à 100 ng/ml
(ELFA - VIDAS Biomérieux)

Interprétation:

30 - 100 ng/ml : Valeur souhaitable chez l'adulte

20 - 30 ng/ml : Statut vitaminique insuffisant

Inf à 20 ng/ml : Etat carentiel

Sup à 100 ng/ml : Effet toxique potentiel

MARQUEURS PROTEIQUES

FERRITINE: 33,51 ng/ml 15,00 à 200,00 ng/ml
(Vidas Biomérieux)

Total de pages: 3

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BOURNAZEL
Docteur Abdel-ilah MOUNTASSIR
Bloc 5 - N° 7 Avenue des Forces Auxiliaires
Bordj Boukhid - Casablanca
Tél: 05 22 02 65 80 - Fax: 05 22 02 65 80

📍 : N°7 Bloc 5 Avenue des Forces Auxiliaires Bournazel (en face Clinique AL AMAL) - Casa ☎ : 05 22 02 65 80

📞 : 05 22 02 65 36 📍 : رقم 7 بلوك 5 شارع القوات المساعدة - حي الصديري - بورنازيل (أمام مصحة الأمل) الدار البيضاء

✉ : labobornazel@gmail.com - ICE : 0023403122000073 - Patente N° : 730443 - IF : 42746944



مختبر بورنازيل للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BOURNAZEL D'ANALYSE MEDICALES

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Abdel-ilah MOUNTASSIR

Médecin Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat et du CHU Ibn Sina

الدكتور عبد الإله منتصر

طبيب أخصائي في التحاليل الطبية

خريج كلية الطب بالرباط والمستشفى الجامعي ابن سينا

Prélèvement du : 12/04/2024 à 10:17

Résultats édités le: 12/04/2024



MME QANDIL FATIMA

Dossier N° 24D109

Prescripteur: Docteur BOURIAL MIRYEM

Page: 1/3

HEMOGRAMME

(Sur Automate Sysmex)

NUMERATION SANGUINE

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	5 130	/mm ³	4 000 à 10 000
GLOBULES ROUGES..... (*)	3,60	M/mm ³	3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE..... (*)	11,0	g/dL	12 à 16
HEMATOCRITE..... (*)	34,0	%	37 à 47
VGM.....	94	μ ³	82 à 98
TCMH.....	31	pg	27 à 33
CCMH.....	32	g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....	300	10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	51	%	
Soit	2 616	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	4	%	
Soit	205	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0	%	
Soit	0	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	32	%	
Soit	1 642	/mm ³	1 000 à 4 500
MONOCYTES.....	13	%	
Soit	667	/mm ³	200 à 1 000

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BOURNAZEL
Docteur Abdel-ilah MOUNTASSIR
Bloc 5, N° 7 Av. des Forces Armées
Moulay Rechid - Casablanca
Tél: 05 22 02 65 80 - Fax: 05 22 02 65 80

📍 : N°7 Bloc 5 Avenue des Forces Auxiliares Bournazel (en face Clinique AL AMAL) - Casa 📞 : 05 22 02 65 80

📞 : 05 22 02 65 36 📍 : رقم 7 بلوك 5 شارع القوات المساعدة - حي الصديري - بورنازيل (أمام محطة الأمل) - الدار البيضاء

✉ : labobornazel@gmail.com - ICE : 0023403122000073 - Patente N° : 730443 - IF : 42746944



مختبر بورنازيل للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BOURNAZEL D'ANALYSE MEDICALES

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Abdel-ilah MOUNTASSIR

Médecin Biologiste

*Diplômé de la faculté de médecine de Rabat et du CHU Ibn Sina

الدكتور عبد الإله منتصر

طبيب أخصائي في التحاليل الطبية

• خريج كلية الطب بالرباط والمستشفى الجامعي ابن سينا

Prélèvement du : 12/04/2024 à 10:17

Résultats édités le: 12/04/2024



MME QANDIL FATIMA

Dossier N° 24D109

Prescripteur: Docteur BOURIAL MIRYEM

Page: 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE

(Sur Automate Konelab)

UREE.....	0,70	g/l	(*)	0,15 à 0,50 g/l
(Colorimétrie enzymatique)	11,62	mmol/l		2,49 à 8,30 mmol/l
CREATININE.....	14	mg/l	(*)	6,00 à 11,00 mg/l
(Cinétique à 37°)	124	μmol/l		53,10 à 97,35 μmol/l
ACIDE URIQUE.....	63	mg/l	(*)	24 à 60 mg/l
(Colorimétrie enzymatique)	375	μmol/l		142,80 à 357,00 μmol/l
SODIUM.....	142	mmol/l		135 à 145 mmol/l
(Electrode spécifique)				
POTASSIUM.....	4,85	mmol/l		3,50 à 5,10 mmol/l
(Electrode spécifique)				
CALCIUM.....	86	mg/l		86,00 à 103,00 mg/l
(Colorimétrie)	2	mmol/l		2,15 à 2,58 mmol/l
RESERVE ALCALINE.....	20	mmol/l	(*)	22 à 30 mmol/l
(Colorimétrie)				
PHOSPHORE	45	mg/l		26 à 45 mg/l
(Colorimétrie)	1	mmol/l		1 à 1 mmol/l

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BOURNAZEL
Docteur Abdel-ilah MOUNTASSIR
Bloc 5, N° 7.4 - Moulay Rachid - BORDJ
Tél: 05 22 02 65 80 - 05 22 02 65 80

📍 : N°7 Bloc 5 Avenue des Forces Auxiliaires Bournazel (en face Clinique AL AMAL) - Casa 📞 : 05 22 02 65 80

📞 : 05 22 02 65 36 📍 : رقم 7 بلوك 5 شارع القوات المساعدة - حي الصديري - بورنازيل (أمام مصحة الأمل) الدار البيضاء

✉ : labobornazel@gmail.com - ICE : 0023403122000073 - Patente N° : 730443 - IF : 42746944