

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

Informations 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.

Biologie 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.

Ordonnance :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Educateur :

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.

Prothésiste :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0021733

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4828 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAKIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0668453139

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : CHAKIB Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ST2S

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 attestant le Paiement des Actes
13.07.21	C.T			
15.07.21	C.S		250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/07/21	2110,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Médecin	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/07/21	5430	504,50DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

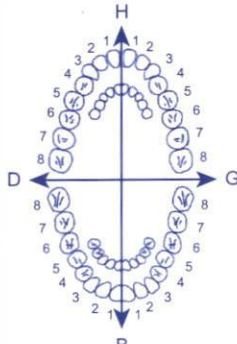
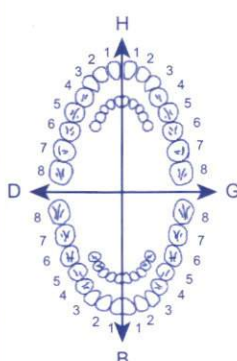
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Lamiaa HALLAB

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
Diabète, Pompes à insuline, CGMS, Thyroïde, Hypophyse
Surrénales, Retard de Croissance, Retard Pubertaire....
Echographie Thyroïdienne et Générale
Nutrition et prise en Charge de l'Obésité



الدكتورة لمياء حلاب

إخصائية في علم الغدد الصم
أمراض السكري، التغذية، أمراض الأيض
السكري مضخة الأنسولين، الغدة الدرقية، الغدة النخامية
الغدة الكظرية، تأخر النمو، البلوغ المتأخر.....
الفحص بالصودي
التغذية وعلاج السمنة

M.....

Casablanca, le

15.07.2021

Mr CHAKIB Mohamed

84,00
+ 68,80 x 2

1 ODIA 4 MG

1 cp le matin, avant le repas, pendant 3 mois.

2 GALVUS MET 50/1000

1 cp à midi et le soir, au cours du repas, pendant 3 mois.

3 CRESTOR 5 mg cp pellic : Plq/30

1 cp le soir, après le repas, pendant 3 mois.

4 BIPRETERAX 5 mg/1,25 mg cp pellic : 1Pilul/30

1 cp le matin, après le repas, pendant 3 mois.

TE = 2110,70

Docteur Lamiaa HALLAB
ENDOCRINOLOGUE - DIABÉTOLOGUE
Chabab C2A, Bd Mohamed Baamrani Imm. F4
1er Etage Apt. N°5 Ain Sebaâ - Casablanca
Tél. : +212 522 76 76 91 / +212 662 60 08 81
E-mail : dr.lamiaa.hallab@gmail.com

بالتوقيع: تاريخ الفحص غير قابل للتغيير

Sur Rendez-vous

125,60

LOT 191843 1

EXP 06 2022

PPV 84,00

84,00

125,60

LOT 211184 1

EXP 05 2024

PPV 68,80

68,80

125,60

LOT 211184 1

EXP 05 2024

PPV 68 80



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118004 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

CRESTOR 5 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 10 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 20 mg, comprimé pelliculé

Rosuvastatine

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CRESTOR, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CRESTOR, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CRESTOR, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteur de l'HMG-CoA réductase - code ATC : C10A A07

CRESTOR appartient au groupe des médicaments appelés statines.

CRESTOR vous a été prescrit parce que :

- Vous avez un taux élevé de cholestérol ce qui signifie que vous présentez un risque de faire une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. CRESTOR est utilisé chez les adultes, les adolescents et les enfants âgés de 6 ans et plus pour traiter un taux de cholestérol élevé.

Il vous est recommandé de prendre des statines, car parfois un régime alimentaire adapté et une activité physique ne suffisent pas à corriger votre taux de cholestérol. Vous devez poursuivre le régime

Ne prenez jamais CRESTOR :

- si vous êtes allergique à la rosuvastatine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6 ;
- si vous êtes enceinte, si vous allaitez, arrêtez immédiatement le traitement et prévenez votre médecin ; il convient de prendre un contraceptif approprié pour éviter d'être enceinte pendant le traitement par CRESTOR ;
- si vous avez actuellement des problèmes hépatiques ;
- si vous avez des problèmes rénaux graves (si vous avez un doute, demandez à votre médecin) ;
- si vous avez des troubles musculaires appelés myopathie (douleurs musculaires répétées ou inexpliquées) ;
- si vous prenez de la ciclosporine (utilisée par exemple lors de greffes d'organes).

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

De plus, vous ne devez pas prendre 40 mg de CRESTOR (dosage le plus élevé) si :

- vous avez une insuffisance rénale modérée (en cas de doute, demandez à votre médecin) ;
- vous avez des troubles de la thyroïde ;
- vous avez des douleurs musculaires répétées ou inexpliquées, des antécédents personnels ou familiaux de problèmes musculaires ou si vous avez déjà présenté des douleurs musculaires avec un autre médicament abaissant les taux de cholestérol ;
- vous consommez régulièrement des quantités importantes d'alcool ;
- vous êtes d'origine asiatique (japonais, vietnamien, coréen et indien) ;
- vous êtes déjà traité par un autre médicament appelé fibraté.

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien :

- si vous avez des problèmes hépatiques ;

Maphar
Bd Alkima N°6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pellic 530
P.P.V. : 114,10 DH



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

CRESTOR 5 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 10 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 20 mg, comprimé pelliculé

Rosuvastatine

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CRESTOR, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CRESTOR, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CRESTOR, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteur de l'HMG-CoA réductase - code ATC : C10A A07

CRESTOR appartient au groupe des médicaments appelés statines.

CRESTOR vous a été prescrit parce que :

- Vous avez un taux élevé de cholestérol ce qui signifie que vous présentez un risque de faire une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. CRESTOR est utilisé chez les adultes, les adolescents et les enfants âgés de 6 ans et plus pour traiter un taux de cholestérol élevé.

Il vous est recommandé de prendre des statines, car parfois un régime alimentaire adapté et une activité physique ne suffisent pas à corriger votre taux de cholestérol. Vous devez poursuivre le régime

Ne prenez jamais CRESTOR :

- si vous êtes allergique à la rosuvastatine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6 ;
- si vous êtes enceinte, si vous allaitez, arrêtez immédiatement le traitement et prévenez votre médecin ; il convient de prendre un contraceptif approprié pour éviter d'être enceinte pendant le traitement par CRESTOR ;
- si vous avez actuellement des problèmes hépatiques ;
- si vous avez des problèmes rénaux graves (si vous avez un doute, demandez à votre médecin) ;
- si vous avez des troubles musculaires appelés myopathie (douleurs musculaires répétées ou inexpliquées) ;
- si vous prenez de la ciclosporine (utilisée par exemple lors de greffes d'organes).

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

De plus, vous ne devez pas prendre 40 mg de CRESTOR (dosage le plus élevé) si :

- vous avez une insuffisance rénale modérée (en cas de doute, demandez à votre médecin) ;
- vous avez des troubles de la thyroïde ;
- vous avez des douleurs musculaires répétées ou inexpliquées, des antécédents personnels ou familiaux de problèmes musculaires ou si vous avez déjà présenté des douleurs musculaires avec un autre médicament abaissant les taux de cholestérol ;
- vous consommez régulièrement des quantités importantes d'alcool ;
- vous êtes d'origine asiatique (japonais, vietnamien, coréen et indien) ;
- vous êtes déjà traité par un autre médicament appelé fibraté.

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien pour :

- si vous avez des problèmes hépatiques ;

Maphar
Bd Alkima N°6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pellic 530
P.P.V. : 114,10 DH



DR :

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

CRESTOR 5 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 10 mg, comprimé pelliculé CRESTOR 20 mg, comprimé pelliculé

Rosuvastatine

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CRESTOR, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre CRESTOR, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CRESTOR, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE CRESTOR, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Inhibiteur de l'HMG-CoA réductase - code ATC : C10A A07

CRESTOR appartient au groupe des médicaments appelés statines.

CRESTOR vous a été prescrit parce que :

- Vous avez un taux élevé de cholestérol ce qui signifie que vous présentez un risque de faire une attaque cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. CRESTOR est utilisé chez les adultes, les adolescents et les enfants âgés de 6 ans et plus pour traiter un taux de cholestérol élevé.

Il vous est recommandé de prendre des statines, car parfois un régime alimentaire adapté et une activité physique ne suffisent pas à corriger votre taux de cholestérol. Vous devez poursuivre le régime

Ne prenez jamais CRESTOR :

- si vous êtes allergique à la rosuvastatine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6 ;
- si vous êtes enceinte, si vous allaitez, arrêtez immédiatement le traitement et prévenez votre médecin ; il convient de prendre un contraceptif approprié pour éviter d'être enceinte pendant le traitement par CRESTOR ;
- si vous avez actuellement des problèmes hépatiques ;
- si vous avez des problèmes rénaux graves (si vous avez un doute, demandez à votre médecin) ;
- si vous avez des troubles musculaires appelés myopathie (douleurs musculaires répétées ou inexpliquées) ;
- si vous prenez de la ciclosporine (utilisée par exemple lors de greffes d'organes).

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

De plus, vous ne devez pas prendre 40 mg de CRESTOR (dosage le plus élevé) si :

- vous avez une insuffisance rénale modérée (en cas de doute, demandez à votre médecin) ;
- vous avez des troubles de la thyroïde ;
- vous avez des douleurs musculaires répétées ou inexpliquées, des antécédents personnels ou familiaux de problèmes musculaires ou si vous avez déjà présenté des douleurs musculaires avec un autre médicament abaissant les taux de cholestérol ;
- vous consommez régulièrement des quantités importantes d'alcool ;
- vous êtes d'origine asiatique (japonais, vietnamien, coréen et indien) ;
- vous êtes déjà traité par un autre médicament appelé fibraté.

Si vous êtes concernés par l'une de ces situations (ou si vous avez un doute), parlez-en à votre médecin.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien :

- si vous avez des problèmes hépatiques ;

Maphar
Bd Alkima N°6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pellic 530
P.P.V. : 114,10 DH
6 118001 183104



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BOICHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste

د. أمال الخفيف رمضان

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Patente : 31643475 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

تاريخ إجراء
التحاليل غير قابل
للتغير

FACTURE N° : 210700982

Casablanca le 13-07-2021

Mr CHAKIB Mohamed

Demande N°: 2107130006

Date de l'examen : 13-07-2021

INPE
093003440

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

Total des B : 430

Total dossier: 504.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
cinq cent quatre dirhams cinquante centimes

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca
Tél. 05 22 75 86 77 Fax 05 22 75 84 39

Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54 Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 05 22 75 93 10 / Fax : 05 22 76 84 39 / E-mail : laboyafa@hotmail.com

Docteur Lamiaa HALLAB

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Nutrition et Maladies Métaboliques
Diabète, Pompes à insuline, CGMS, Thyroïde, Hypophyse
Surrénales, Retard de Croissance, Retard Pubertaire....
Echographie Thyroïdienne et Générale
Nutrition et prise en Charge de l'Obésité



الدكتورة لمياء حلاب

اختصاصية في علم الغدد الصم
أمراض السكري، التغذية و أمراض الأيض
السكري مضخة الأنسولين، الغدة الدرقية، الغدة النخامية
الغدة الكظرية، تأخر النمو، البلوغ المتأخر.....
الفحص بالصورة
التغذية وعلاج السمنة

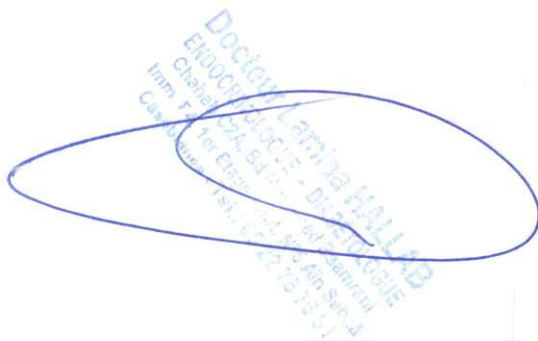
M

Casablanca, le 13.07.21
8 Avril 2021

Mr CHAKIB Mohamed

- HbA1c GAJ
- Acide urique
- ASAT
- ALAT
- CT
- HDL
- LDL
- TG

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amat
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Oudis Sidi Bemoussi Casablanca
Tel 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39



تاريخ الفحص غير قابل للتغيير

Sur Rendez-vous بالموعد



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 13-07-2021

Edition : 13-07-2021

Mr CHAKIB Mohamed

Code Patient 1702060061 Référence : 2107130006

Prescripteur : Dr HALLAB Lamiaa

Page : 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H Cobas C311)

1.36 g/L
7.55 mmol/L

(0.82-1.15)

(4.55-6.38)

06-04-2021

3.19

Acide Urique

(Cinetique Cobas C311)

72.40 mg/l
430.78 μ mol/L

(34.00-70.00)

(202.30-416.50)

30-11-2018

67.00

HBA1c

(HPLC-TOSOH)

<6:Niveau non diabétique

<7:Équilibré

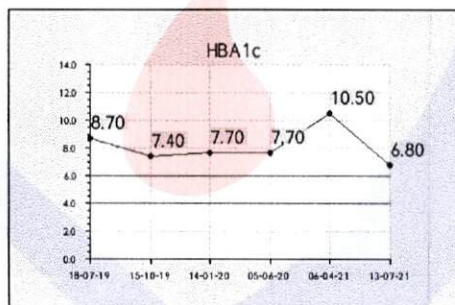
>8:Action à entreprendre

6.8 %

(4.0-6.0)

06-04-2021

10.5



Cholestérol total

(colorimétrique Cobas C311)

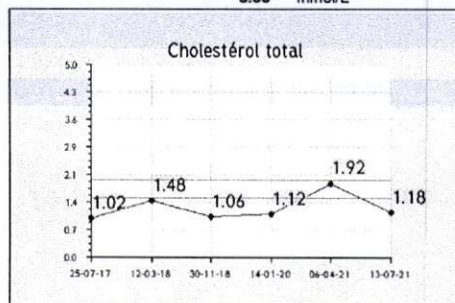
1.18 g/L
3.05 mmol/L

(1.54-2.01)

(3.98-5.20)

06-04-2021

1.92



Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi, Casablanca
Tel: 05 22 75 86 77 / Fax: 05 22 76 84 39

Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement par : Dr Amal EL KHAFIF

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 13-07-2021

Edition : 13-07-2021

Mr CHAKIB Mohamed

Code Patient 1702060061 Référence : 2107130006

Prescripteur : **Dr HALLAB Lamiaa**

Page : 2/2

HDL-Cholestérol
(Enzymatique Cobas C311)

0.59 g/L
1.53 mmol/L

(0.35-0.56)
(0.91-1.45)

06-04-2021

0.57

LDL-Cholestérol (direct)
(Enzymatique Cobas C311)

0.50 g/L
1.29 mmol/L

(<1.00)
(<2.59)

06-04-2021

1.17

Indications du traitement médical selon les recommandations de l'AFFSAPS:

- En l'absence de facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 2,20 g/l (5,7 mmol/l) ;
- En présence d'un facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,90 g/l (4,9 mmol/l) ;
- En présence de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,60 g/l (4,1 mmol/l) ;
- En présence de plus de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,30 g/l (3,4 mmol/l) ;
- En présence d'antécédents de maladie cardiovasculaire avérée ou de risques équivalents, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1 g/l (2,6 mmol/l).

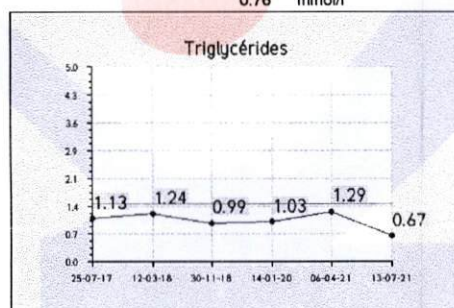
Triglycérides
(Enzymatique Cobas C311)

0.67 g/l
0.76 mmol/L

(<1.50)
(<1.71)

06-04-2021

1.29



Transaminases GPT (ALAT)
(Cinétique Cobas C311)

13.2 UI/L

(10.0-50.0)

Transaminases GOT (ASAT)
(Cinétique Cobas C311)

20.5 UI/L

(10.0-50.0)

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 76 84 39
Valide par: Dr Amal EL KHAFIF

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com