

# 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

- 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



Déclaration de Maladie  
N° P19-0032801

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8499 Société : RAN Hamlet  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : DRISS BOUMHAMDI  
 Date de naissance : 2/12/1963  
 Adresse : Résidence de Bantane II, Embc, Apt 20 Benoussi Casablanca  
 Tél. : 06 13 85 6914 Total des frais engagés : 29 87,907 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 17/11/2011  
 Nom et prénom du malade : Daif Fouzi Age :  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète, Gastroparésie  
 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) : Le : 18/11/2011

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'accomplissement des Actes
09/11/22	G		1500H	<p>Docteur Faraj Kaoutar                      Médecin Généraliste                      Tél: 05 22 73 25 47</p> <p>Docteur Faraj Kaoutar                      Médecin Généraliste                      Tél: 05 22 73 25 47</p>
09/11/22	Contrôle			

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie La Mission                      Résidence Al Bostane 2                      1930</p>	09/11/22	1116,90

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>Dr. El K...                      Al Mbarak Ben B...                      Hay Al Qods St...                      11 00 00 00 00 00</p>	08/11/22	B620	423,00

**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 canalaires, 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
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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

Docteur FARAJ Kaoutar



الدكتورة فراج كوتة

Ancien médecin interne hôpital Ibn Rochd

Ancien médecin interne hôpital Al Mansour

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى المنصور

Ordonnance

Casablanca le: 09/11/22

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V: 419,00 DH  
6 118001 185023

PHARMACIE LA MISSION  
Residence Al Bousajone  
11m "1" Mg 1 Casablanca  
Tel: 05 22 74 19 22

1/ Forxiga Dai

1/ Forxiga 10mg x 2bte

2/ Dioformin 2000

3/ Raciper 40

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V: 419,00 DH  
6 118001 185023

Docteur Faraj Kaoutar  
Médecin Généraliste

25 47

حي مباركة، مجموعة 4 رقم 1 الطابق الأول سيدي البرنوصي - أمام محطة الحافلة 800 و قرب مقهى بلجيكا

Hay Mobaraka Gr 4 N°1, 1er Etg - Sidi Bernoussi - 05 22 73 25 47

4/ 99.20 x 2  
Andiaflex

lot: 00549  
consommer de  
préférence avant le: 09/2024  
PPC: 99,50 DH

5/ 79.20  
Azial 500 1 x 1



Docteur Faraj Kaoutar  
Médecin Généraliste  
Tél: 05 22 73 25 47

6/ 20.20  
Dipox 5 x 2

Lot: 3640  
Per.: 03 2025  
BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH

PHARMACIE LA MISSION  
Résidence Al Boustane 2  
Imm "1" MG I Casablanca  
Tél: 05 22 74 19 30

Docteur Faraj Kaoutar  
Médecin Gén.éraliste  
Tél: 05 22 73 25 47

PHARMACIE LA MISSION  
Résidence Al Boustane 2  
Imm "1" MG I Casablanca  
Tél: 05 22 74 19 30

# AZIX<sup>®</sup>

Azithromycine

## COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux germes sensibles telles que :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
- infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

## CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

## MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption, œdème) sur le cours de traitement doit être signalée.
- Signaler au médecin traitant toute survenue lors de traitements par les antibiotiques.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association avec d'autres médicaments n'est pas recommandée.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de : Insuffisance hépatique, antécédents allergiques d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments pendant l'allaitement.

## EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées.
- Manifestations allergiques ; prurit, rash cutané.

## POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

## MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

## TABLEAU A (LISTE I).



bottu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



# DIAFORMINE<sup>®</sup> 1000 mg

METFORMINE

## COMPOSITION

Chlorhydrate de Metformine ..... 1000,00 mg

Excipients: q. s. pour un comprimé.

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimés pelliculés en boîte de 30.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antidiabétiques oraux - biguanides.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Associé à un régime alimentaire adéquat, ce médicament est un antidiabétique oral destiné au traitement du diabète de type 2.

Chez l'adulte, il peut être prescrit seul ou en association avec un autre antidiabétique oral ou l'insuline.

Chez l'enfant de plus de dix ans et l'adolescent, il peut être prescrit seul ou en association avec l'insuline.

## ATTENTION !

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

**DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé NE DOIT JAMAIS ETRE UTILISÉ dans les cas suivants :**

- hypersensibilité connue au chlorhydrate de metformine ou à l'un des constituants du produit,
- en cas de déséquilibre du diabète avec acido-cétose,
- si vous avez une insuffisance rénale même si elle est modérée. (défaillance des reins avec augmentation de la créatinine dans le sang),
- en cas de maladies infectieuses (par exemple: infection broncho-pulmonaire, infection urinaire)
- pendant les deux jours qui suivent un examen radiologique utilisant des produits de contraste iodés,
- si vous avez une insuffisance cardiaque ou respiratoire
- si vous avez une insuffisance hépatique (défaillance du foie)
- en cas de diarrhée persistante, vomissements répétés,
- en cas de consommation importante de boissons alcoolisées,
- pendant l'allaitement.

**Prendre des précautions particulières avec DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

## MISES EN GARDE SPECIALES

Au cours du traitement, la survenue de vomissements, crampes musculaires ou de malaise général avec sensation de faiblesse, peuvent être des signes d'un déséquilibre grave de votre diabète.

Prévenir aussitôt votre médecin, sans reprendre votre médicament.

## PRECAUTIONS PARTICULIÈRES D'EMPLOI :

Tous les patients doivent poursuivre le régime alimentaire recommandé au cours de la journée.

Les patients en surcharge pondérale, doivent poursuivre le régime hypocalorique. Ils doivent vérifier votre fonction rénale par un dosage de la créatinine dans le sang.

car l'élimination des antidiabétiques oraux se fait en grande partie par les reins. Vous devez faire appel à votre médecin, pour tout traitement antibiotique, bactérienne ou virale : grippe, infection broncho-pulmonaire, infections urinaires, maladies ou la prise de certains médicaments (Corticoïdes et diurétiques, et terbutaline, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion) peuvent aggraver le diabète.

En cas d'hospitalisation pour examens, pour une intervention chirurgicale, ou pour un traitement, informez le médecin que vous prenez ce médicament.

Pour certains examens radiologiques avec produits de contraste iodés, interrompre ce médicament avant ou au moment de cet examen. Ne recommencer qu'après l'examen, après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale.

**Prise de DIAFORMINE 1000 mg, comprimé pelliculé avec des boissons :**  
Évitez toute consommation de boissons alcoolisées.

## INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS.

Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, notamment des corticoïdes, des diurétiques, de la ritodrine, du salbutamol ou de la terbutaline, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, des produits de contraste iodés, ou des médicaments contenant de l'alcool même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Diaformine<sup>®</sup> 1000 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



PPV 210DH00  
PER 07/25  
LOT L2677



# DIAFORMINE<sup>®</sup> 1000 mg

METFORMINE

## COMPOSITION

Chlorhydrate de Metformine .....1000,00 mg

Excipients: q. s. pour un comprimé.

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimés pelliculés en boîte de 30.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antidiabétiques oraux - biguanides.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Associé à un régime alimentaire adéquat, ce médicament est un antidiabétique oral destiné au traitement du diabète de type 2.

Chez l'adulte, il peut être prescrit seul ou en association avec un autre antidiabétique oral ou l'insuline.

Chez l'enfant de plus de dix ans et l'adolescent, il peut être prescrit seul ou en association avec l'insuline.

## ATTENTION !

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

**DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé NE DOIT JAMAIS ETRE UTILISÉ dans les cas suivants :**

- hypersensibilité connue au chlorhydrate de metformine ou à l'un des constituants du produit,
- en cas de déséquilibre du diabète avec acido-cétose,
- si vous avez une insuffisance rénale même si elle est modérée. (défaillance des reins avec augmentation de la créatinine dans le sang),
- en cas de maladies infectieuses (par exemple: infection broncho-pulmonaire, infection urinaire)
- pendant les deux jours qui suivent un examen radiologique utilisant des produits de contraste iodés,
- si vous avez une insuffisance cardiaque ou respiratoire
- si vous avez une insuffisance hépatique (défaillance du foie)
- en cas de diarrhée persistante, vomissements répétés,
- en cas de consommation importante de boissons alcoolisées
- pendant l'allaitement.

**Prendre des précautions particulières avec DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

## MISES EN GARDE SPECIALES

Au cours du traitement, la survenue de vomissements, crampes musculaires ou de malaise général avec sensation de faiblesse, peuvent être des signes d'un déséquilibre grave de votre diabète.

Prévenir aussitôt votre médecin, sans reprendre votre médicament.

## PRECAUTIONS PARTICULIÈRES D'EMPLOI :

Tous les patients doivent poursuivre le régime alimentaire recommandé au cours de la journée.

Les patients en surcharge pondérale, doivent poursuivre le régime hypocalorique et doivent vérifier votre fonction rénale par un dosage de la créatinine dans le sang.

car l'élimination des antidiabétiques oraux se fait en grande partie par les reins.

Vous devez faire appel à votre médecin, pour tout traitement antibiotique, bactérienne ou virale : grippe, infection broncho-pulmonaire, infections des voies respiratoires, maladies ou la prise de certains médicaments (Corticoïdes et diurétiques, et terbutaline, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion) peuvent aggraver votre diabète.

En cas d'hospitalisation pour examens, pour une intervention chirurgicale ou pour un traitement, informez le médecin que vous prenez ce médicament.

Pour certains examens radiologiques avec produits de contraste iodés, interrompre ce médicament avant ou au moment de cet examen.

Après l'examen, après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale, reprendre le traitement.

**Prise de DIAFORMINE 1000 mg, comprimé pelliculé avec des boissons :**

Evitez toute consommation de boissons alcoolisées.

## INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS.

Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, notamment des corticoïdes, des diurétiques, de la ritodrine, du salbutamol ou de la terbutaline, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, des produits de contraste iodés, ou des médicaments contenant de l'alcool même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Diaformine<sup>®</sup> 1000 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



PPV 210DH00  
PER 07/25  
LOT L2677



# DIAFORMINE<sup>®</sup> 1000 mg

METFORMINE

## COMPOSITION

Chlorhydrate de Metformine .....1000,00 mg

Excipients: q. s. pour un comprimé.

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimés pelliculés en boîte de 30.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antidiabétiques oraux - biguanides.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Associé à un régime alimentaire adéquat, ce médicament est un antidiabétique oral destiné au traitement du diabète de type 2.

Chez l'adulte, il peut être prescrit seul ou en association avec un autre antidiabétique oral ou l'insuline.

Chez l'enfant de plus de dix ans et l'adolescent, il peut être prescrit seul ou en association avec l'insuline.

## ATTENTION !

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

**DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé NE DOIT JAMAIS ETRE UTILISÉ dans les cas suivants :**

- hypersensibilité connue au chlorhydrate de metformine ou à l'un des constituants du produit,
- en cas de déséquilibre du diabète avec acido-cétose,
- si vous avez une insuffisance rénale même si elle est modérée. (défaillance des reins avec augmentation de la créatinine dans le sang),
- en cas de maladies infectieuses (par exemple: infection broncho-pulmonaire, infection urinaire)
- pendant les deux jours qui suivent un examen radiologique utilisant des produits de contraste iodés,
- si vous avez une insuffisance cardiaque ou respiratoire
- si vous avez une insuffisance hépatique (défaillance du foie)
- en cas de diarrhée persistante, vomissements répétés,
- en cas de consommation importante de boissons alcoolisées,
- pendant l'allaitement.

**Prendre des précautions particulières avec DIAFORMINE 1000 mg comprimé pelliculé.**

## MISES EN GARDE SPECIALES

Au cours du traitement, la survenue de vomissements, crampes musculaires ou de malaise général avec sensation de faiblesse, peuvent être des signes d'un déséquilibre grave de votre diabète.

Prévenir aussitôt votre médecin, sans reprendre votre médicament.

## PRECAUTIONS PARTICULIÈRES D'EMPLOI :

Tous les patients doivent poursuivre le régime alimentaire recommandé au cours de la journée.

Les patients en surcharge pondérale, doivent poursuivre le régime hypocalorique.

Avant de commencer le traitement, il est recommandé de vérifier votre fonction rénale par un dosage de la créatinine dans le sang.

car l'élimination des antidiabétiques oraux se fait en grande partie par les reins.

Vous devez faire appel à votre médecin, pour tout traitement bactérien ou viral : grippe, infection broncho-pulmonaire, maladies ou la prise de certains médicaments (Corticoïdes et diurétiques, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion) peuvent aggraver le diabète.

En cas d'hospitalisation pour examens, pour une intervention chirurgicale ou pour un traitement médicamenteux, informez le médecin que vous prenez ce médicament.

Pour certains examens radiologiques avec produits de contraste iodés, interrompre ce médicament avant ou au moment de cet examen.

Après l'examen, après s'être assuré de la normalité de la fonction rénale, reprendre le traitement.

**Prise de DIAFORMINE 1000 mg, comprimé pelliculé avec des boissons :**

Evitez toute consommation de boissons alcoolisées.

## INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS.

Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, notamment des corticoïdes, des diurétiques, de la ritodrine, du salbutamol ou de la terbutaline, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, des produits de contraste iodés, ou des médicaments contenant de l'alcool même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Diaformine<sup>®</sup> 1000 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



PPV 210DH00  
PER 07/25  
LOT L2677





Docteur FARAJ Kaoutar



الدكتورة فراج كوتة

Ancien médecin interne hôpital Ibn Rochd

Ancien médecin interne hôpital Al Mansour

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى المنصور

Ordonnance

Casablanca le: 8/11/2022

Daiif Fouzja

- 1) A lyca
- 2) Cholestérol  
HDL, LDL
- 3) NFS, Ferri fer

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFI  
Dr. EL KHAFIF Amal  
Bd. Mbarak Ben Moubarak Hammadi, N° 10  
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca  
Tél: 05 22 73 25 47

Docteur Faraj Kaoutar  
Médecin Généraliste  
Tél : 05 22 73 25 47

لا تغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

حي مباركة، مجموعة 4 رقم 1 الطابق الأول سيدي البرنوصي - أمام محطة الحافلة 800 و قرب مقهى بلجيكيا

Hay Mobaraka Gr 4 N°1, 1er Etg - Sidi Bernoussi - ☎ 05 22 73 25 47



# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif

Pharmacienne Biologiste

د. أمال الخفيف

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Patente : 31606078 - IF : 53000550 - CNSS . 2064872 - ICE : 001540529000093

**FACTURE N° : 221100469**

Casablanca le 08-11-2022

Mme DAIF Fouzia

Demande N°: 2211080045

Date de l'examen : 08-11-2022

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
B106	Cholestérol total	B30	B
B110	Cholestérol HDL+LDL	B80	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B134	Triglycérides	B50	B
B154	Ferritine	B250	B
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B

Total des B : 620

Total dossier: 723.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
sept cent vingt-trois dirhams

093003440  
INPE

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
Dr. EL KHAFIF Amal  
38 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

تاريخ إجراء التحاليل  
غير قابل للتغيير

أوقات العمل : من الإثنين إلى الجمعة : 7h30 - 18h30 / السبت 7h30 - 14h أخذ العينات في المنزل بالميعاد

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h 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



Laboratoire Autorisé N°: 26050

# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 08-11-2022

Edition : 08-11-2022

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2211080045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 1/4

### HEMATOCYTOLOGIE

#### Hemogramme

				17-05-2022
Hématies :	4.83	M/mm <sup>3</sup>	(4.00-5.30)	4.79
Hémoglobine :	13.7	g/dL	(12.5-15.5)	13.7
Hématocrite :	43.7	%	(37.0-46.0)	42.2
-VGM :	90.5	fL	(80.0-95.0)	88.1
-TCMH :	28.4	pg	(28.0-32.0)	28.6
-CCMH :	31.4	g/dL	(30.0-35.0)	32.5
Leucocytes :	9 730	/mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)	10 120
Polynucléaires Neutrophiles :	60.2	%	(40.0-75.0)	61.1
Soit:	5 857	/mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)	6 183
Polynucléaires Eosinophiles :	1.0	%	(1.0-4.0)	1.4
Soit:	97	/mm <sup>3</sup>	(100-400)	142
Polynucléaires Basophiles :	0.8	%	(0.0-1.0)	0.5
Soit:	78	/mm <sup>3</sup>	(0-100)	51
Lymphocytes :	32.8	%	(20.0-45.0)	30.9
Soit:	3 191	/mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)	3 127
Monocytes :	5.2	%	(2.0-8.0)	6.1
Soit:	506	/mm <sup>3</sup>	(200-800)	617
Plaquettes :	313 000	/mm <sup>3</sup>	(160 000-350 000)	322 000
(Cytométrie en flux XT2000Sysmex)				
IDP	12.0	fL	(9.0-14.0)	12.5
VPM	9.7	fL	(8.0-12.0)	10.4
P-RGC	23.1	%	(12.0-35.0)	27.4

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h

Prélèvement et Validé par : Dr Amal El Khafif Ramdani

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

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

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
Dr El KHAFIF Amal  
Boulevard Mbarek Boubker Hammadi N° 52 - 54  
Sidi El Berroussi Casablanca  
Tél : 05 22 75 86 77 - Fax : 05 22 76 84 39



# 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 : 08-11-2022  
Edition : 08-11-2022

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2211080045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 2/4

### BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

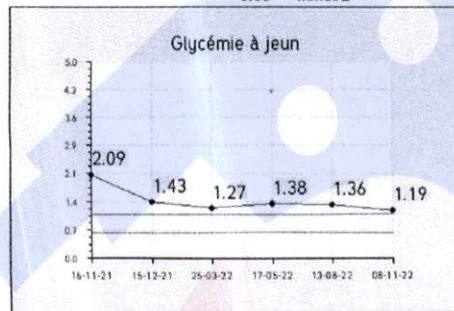
Glycémie à jeun  
(Hexokinase G6PD-H Cobas C311)

1.19 g/L  
6.60 mmol/L

(0.65-1.10)  
(3.61-6.11)

13-08-2022

1.36



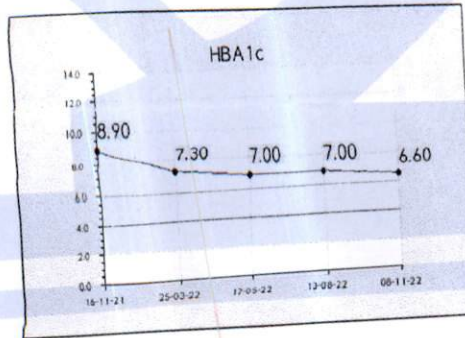
HBA1c  
(HPLC-TOSOH)  
<6: Niveau non diabétique  
<7: Équilibré  
>8: Action à entreprendre

6.6 %

(4.0-6.0)

13-08-2022

7.0



Cholestérol total  
(colorimétrique Cobas C311)

1.88 g/L  
4.86 mmol/L

(1.54-2.01)  
(3.98-5.20)

13-08-2022

2.06

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
Dr EL KHAFFI Amal  
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54  
Bd Qods Sidi Bernoussi Casablanca  
05 22 76 84 39

Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h  
Prélèvement pour le soir 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



# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضان

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

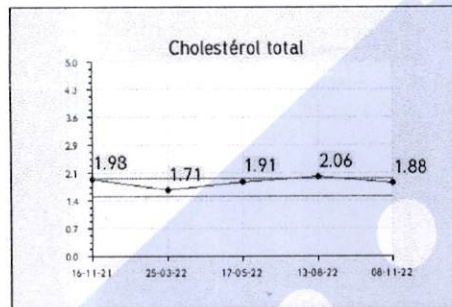
Prélèvement du : 08-11-2022  
Edition : 08-11-2022

**Mme DAIF Fouzia**

Code Patient 2111160055 Référence : 2211080045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 3/4



**HDL-Cholestérol**  
(Enzymatique Cobas C311)

**0.57 g/L**  
1.47 mmol/L

(0.46-0.65)

13-08-2022

0.60

(1.19-1.68)

**LDL-Cholestérol (direct)**  
(Enzymatique Cobas C311)

**1.11 g/L**  
2.87 mmol/L

(<1.00)

13-08-2022

1.25

(<2.59)

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)

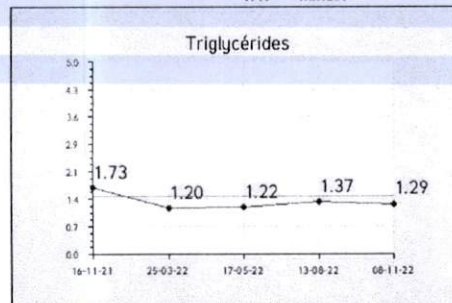
**1.29 g/l**  
1.47 mmol/l

(<1.50)

13-08-2022

1.37

(<1.71)



Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
**Dr EL KHAFFI 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

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement par famille 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



# 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 : 08-11-2022

Edition : 08-11-2022

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2211080045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 4/4

Ferritine  
(ECLIA Cobas e411)

203.2 ng/mL

(20.0-200.0)

13-08-2022

269.1



Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA  
Dr EL KHAFFI 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

Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement par un professionnel agréé

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