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 donné à caractère personnel.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

Déclaration de Maladie

N° W21-807697 168977

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7804 Société : RAM Reformée

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : BELAHSEN Imane

Date de naissance : 06/01/1968

Adresse : 8 Rue De La Réunion - Résidence Neghra ETG1 - APT1

Tél. : 0663141455 Total des frais engagés : 1920,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ACHOUR Ahd
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
76, Rue Boukraa - Casablanca
Tél. 0522 26 53 42 - Tél./Fax : 0522 26 53 41
INP : 091002322

Date de consultation : 20/06/23

Nom et prénom du malade : BELAHSEN IMANE Age: 1968

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

Nature de la maladie : aff thyroïdienne

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pliconfidentiel 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 **Le :** 11 / 07 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/5/23	C2		300	INP : 09100286

Dr. ACHOUR Aad
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
175, Rue Boukraa - Casablanca
Tél : 0522 26 53 42 - Tél./Fax : 0522 26 53 41

PHARMACIE DU LYCEE
0920220000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/6/2023	121,20

PHARMACIE DU LYCEE - CASABLANCA
Tél : 05 22 29 47 00
Fax : 0520 [illegible]
Casablanca
Ain Sebaa
Oasis
Sidi Bernoussi
Hay Hassani
Ain Chock
El Fida
Mers Sultan
Sidi Othmane
Moulay Rachid
Sidi Moumen
Bennaman
Al Fida
Mers Sultan
Sidi Othmane
Moulay Rachid
Sidi Moumen
Bennaman

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	2/6	B1100	
	2023	x1,34	1499,00
		+25	

Laboratoire de Biologie Medicale
EL SOFI
Dr ABIDOU Mohamed
175, Rue Boukraa RDC Casablanca
Tél : 05 22 47 37 84 06 61 [illegible]
Fax 05 22 [illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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	Cœfficient

H
D G
B

INP :

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H
D G
B

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D G
B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

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 ACHOUR Ahd
Spécialiste en
ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE
Obésité - Goitre - Hormones
Ménopause - Cholestérol

INPE : 091002329

الدكتورة عاشور عهد
إختصاصية في أمراض الغدد و السكري
السمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية
سن اليأس

Casablanca, le 20/6/23 الدار البيضاء، في

Mme Belahsen Imane

13,40 1) Levothyrox 50 S.V
x6 1 cp matin

6,80 levothyrox 25 S.V
x6 1 cp matin

T: 121,20

PHARMACIE DU LYCEE - CASA
BENNANI-MKINSI Hind
Diplômée de la Faculté de Pharmacie (Casablanca)
Tél : 05 22 29 47 67
INPE : 092022060

Dr. ACHOUR Ahd
Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
175, Rue Boukraa - Casablanca
Tél. 05 22 26 53 41 / 42

إقامة حسام الجاسم – 175، زنقة بوكراع – بجانب مستشفى مولاي يوسف (سيدي الصوفي سابقا) – الدار البيضاء
Résidence Houssam Jassim - 175, Rue Boukaâ - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)
Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41 : الهاتف - E-mail : dr_achour80@hotmail.com

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

اذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. الجانبية، قد تساعد على توفير ال

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
7862160336

5 - ما هي ابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الاطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير .EXP العلبة بعد من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في العلبة الأصلية، محمية من الضوء.

إذا لزم الأمر، تحذيرات من بعض علامات واضحة للتدهور

لا يجوز التخلص من الأدوية في المجرور العام أو في النفايات

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

[illegible] المصابات بـ[illegible]

مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،

يوم[illegible] درقية.

هـ[illegible] ع أدوية أخرى، ليس بعلاج

للس[illegible] رتبطة بقصر الغدة الدرقية

الح[illegible] رة خطرة، خصوصا إذا كان

يش[illegible] لشهية (الأدوية " تقليل

الشهي[illegible]

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
7862160335
6 111800111 102006

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 15 يوما إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص قابل للقطع

اشتراك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيركس

ابلغ الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على فعالية ليفوتيركس.

[illegible] 2 ساعة

Docteur ACHOUR Ahd
Spécialiste en
ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE
Obésité - Goitre - Hormones
Ménopause - Cholestérol

الدكتورة عاشور عهد
إختصاصية في أمراض الغدد و السكري
السمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية
سن اليأس

Casablanca, le 20/5/23 الدار البيضاء، في

Mr BELAHSEN IMANE

SANG

- ❑ G j - HbA1C
- ❑ NFS - Ferritine
- ❑ Urée - créatinine
- ❑ Acide urique
- ❑ Cholestérol Total + HDL C + LDL C
- ❑ Triglycérides
- ❑ Troponine
- ❑ Ionogramme Sanguin
- ❑ Calcémie
- ❑ Phosphorémie
- ❑ Magnésium sérique et globulaire
- ❑ VS - CRP
- ❑ Latex - Waleer Rose
- ❑ Dosage de la vit D3
- ❑ AC anti nucléaires
- ❑ AC anti DNA
- ❑ Groupage
- ❑ Fibrinémie
- ❑ CPK
- ❑ Transaminases
- ❑ G.G.T
- ❑ TP - INR
- ❑ TCK
- ❑ Ag . HBs
- ❑ AC . Anti HVC
- ❑ Bilirubine T + BC + BNC
- ❑ Electrophorès des protides
- ❑ Amylasémie - Lipasémie
- ❑ Phosphatases alcalines
- ❑ Serologie HIV
- ❑ Serologie helicobacter pylori
- ❑ TPHA - VDRL
- ❑ IgE totales
- ❑ D - Dimeres

Laboratoire de Biologie Médicale
EL SOFI
Dr ABDOU Mohamed
175 Rue Boukraa RDC Casablanca
Tél 05 22 47 37 84 06 61 10 44 34
Fax 05 22 ...

Dr. ACHOUR Ahd
Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
175, Rue Boukraa - Casablanca
Tél. : 0522 26 53 42 - Tél./Fax : 0522 26 53 41
ID : 091002...

HORMONOLOGIE

- ❑ TSHus - T3 L - T4 L
- ❑ ACAT : antiTPO - anti TG
- ❑ Dosage des TRAKS
- ❑ Thyroglobuline
- ❑ Cortisol de 8h
- ❑ Dosage de l'ACTH
- ❑ Testotéronémie
- ❑ △ 4. androstène dione
- ❑ Ostradiol
- ❑ FSH - LH
- ❑ Prolactinémie
- ❑ Calcitonine
- ❑ Dosage de la PTH

URINES

- ❑ ECBU avec antibiogramme
- ❑ Microalbuminurie de 24/h
- ❑ Protéinurie de 24/h
- ❑ Clearance de créatinine
- ❑ DFG
- ❑ Calciurie de 24/h
- ❑ Phosphaturie de 24/h

SELLES

- ❑ Coproculture - Prasitologie

AUTRES

- ❑ Prélèvement Vaginal + Culture
- ❑ Spermogramme + Culture

Marqueurs Tumoraux

- ❑ PSA - PSA libre
- ❑ ACE
- ❑ C A 19 - 9
- ❑ C A - 125
- ❑ C A 19 - 3
- ❑ C A 15 - 3

إقامة حسام الجاسم – 175، زنقة بوكراع – بجانب مستشفى مولاي يوسف (سيدي الصوفي سابقا) – الدار البيضاء
Résidence Houssam Jassim - 175, Rue Boukaâ - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)
Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41 : الهاتف - E-mail : dr_achour80@hotmail.com

مركز الصوفي للتشخيص الطبي في الإحيائيات
CENTRE DE DIAGNOSTIC MEDICOBIOLOGIQUE EL SOFI
Laboratoire autorisé N° 16608
BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - ANALYSES SCIENTIFIQUES

الدكتور محمد عبدو
Docteur Mohamed ABDOU
Biologiste Médical

Doctorat en Pharmacie (Paris V)
Ancien interne titulaire des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'institut Pasteur de Paris
C.E.S d'Immunologie Générale, d'Hématologie, de Biochimie Clinique, de bactériologie et Virologie Cliniques

FACTURE N° : 230001604

CASABLANCA le 21-06-2023

Mme BELAHSEN Imane

Récapitulatif des analyses			
CN	**Analyse**	**Clé**	**Coefficient**
9105	Prélèvement sanguin	E	25
0349	AntiThyroidiens : Thyroglobulines 150 201	B	150
0165	T3L	B	300
0161	T4 libre	B	200
	Anticorps Anti-Thyroperoxydase	B	200
	Thyroid-Stimulating Hormone	B	250

Total des B : 1100

TOTAL DOSSIER : 1499.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille quatre cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams .

Laboratoire de Biologie Médicale EL SOFI
Dr. ABDOU Mohamed
175 Rue Boukraa RDC Casablanca
Tél 05 22 47 37 84 06 61 10 44 34
Fax 05 22 47 37 62

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Résidence Houssam Jassim RDC 175, Rue Boukraâ
Bourgogne - Casablanca
Tél.: (00212) 5 22 47 37 84 - Fax : (00212) 5 22 47 37 62
GSM . (00212) 6 61 10 44 34
E-mail : laboratoireelsofi@gmail.com
ICE : 000573259000006 - IF : 40001849 - INPE : 093001634

مركز الصوفي للتشخيص الطبي في الإحيائيات

CENTRE DE DIAGNOSTIC MEDICOBIOLOGIQUE EL SOFI

Laboratoire autorisé N° 16608

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - ANALYSES SCIENTIFIQUES

الدكتور محمد عبدو

Docteur Mohamed ABDOU

Biologiste Médical

Doctorat en Pharmacie (Paris V)
Ancien interne titulaire des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'institut Pasteur de Paris
C.E.S d'Immunologie Générale, d'Hématologie, de Biochimie Clinique, de bactériologie et Virologie Cliniques

Date du prélèvement : 21-06-2023
Code patient : 2210130035
Né(e) le : 04-01-1968 (55 ans)
Edité le : 22-06-2023

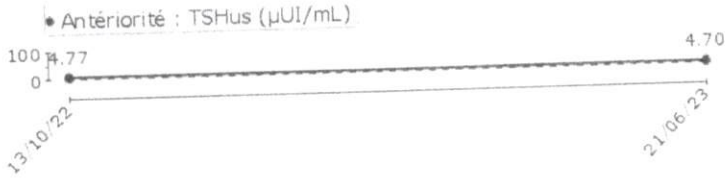
Mme BELAHSEN Imane
Dossier N° : **2306210012**
Prescripteur :

SEROLOGIE

				13-10-2022
Anticorps Anti thyroglobuline : (Cobas 6000)	**1 600.00**	UI/mL	(<115.00)	2 204.00
Anticorps Anti-thyroperoxydase : (Cobas 6000)	**790.00**	UI/ml	(<34.00)	390.30

HORMONOLOGIE

				13-10-2022
TSHus : ((ECLIA/ Cobas e411))	4.70	µUI/mL	(0.25-5.00)	4.77



				13-10-202.
Tri-iodothyronine libre (T3L) : (VIDAS Biomerieux)	4.09	pmol/l	(3.00-8.50)	5.7
Thyroxine libre (T4L) : (Cobas e411)	**24.28**	pmol/L	(9.00-22.00)	
	18.9	ng/l	(7.0-17.1)	

Validé par : ***Dr Mohamed ABDOU***

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Résidence Houssam Jassim RDC 175, Rue Boukraâ
Bourgogne - Casablanca
Tél.: (00212) 5 22 47 37 84 - Fax : (00212) 5 22 47 37 62
GSM . (00212) 6 61 10 44 34
E-mail : laboratoireelsofi@gmail.com
ICE : 000573259000006 - IF : 40001849 - INPE : 093001634

Laboratoire de Biologie Médicale
EL SOFI
Dr ABDOU Mohamed
175 Rue Boukraa RDC Casablanca
05 22 47 37 84 06 61 10 44 34
Fax 05 22 47 37 62