

0522931061



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine

Casablanca le: 10/12/2023

m te 1346

20451

Dr. MEZZOUR Mohamed
Chirurgien Urologue
Bd Jabrane Khalil Jabrane
California 2, Lot 1, App N° 1 El Jadida
Tel: 0523355124

ALAHYANE Ahmed

- NFS complète
- URÉE - CRÉATININÉ - Glycémie à jeun
- Hb glycosylé
- Cholestérol total - HDL - LDL
- Triglycérides
- Dosage de la vitamine D
- Натрий - Calcium - phosphore - potassium
- Dosage de PAA total
- " de cycle PAA
- ECG

Dr. MEZZOUR Mohamed
Chirurgien Urologue

Bd Jabrane Khalil Jabrane

California 2, Lot 1, App N° 1 El Jadida
Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Maroc
Tel: 0523355124
(+212) 5 22 39 69 60 (+212) 5 22 39 71 19 @ contact@cliniqueyasmine.com



090004029

Membre du Réseau de Cliniques Onorad

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"
Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biologiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61
Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_labo : 093001394- IF : 5148580

FACTURE

Casablanca, le 10/02/2020

Facture N° 100220-087 du 10/02/2020

MUPRAS PY100%

Dr : MEZZOUR MED HICHAM

N° Bon de soin

Mle

Patient Mr ALAHYANE Ahmed

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	71,20
GLYCEMIE	30	26,70
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	89,00
UREE	30	26,70
CREATININE	30	26,70
CHOLESTEROL TOTAL	30	26,70
HDL-CHOLESTEROL	50	44,50
LDL- CHOLESTEROL(Selon la formule de Friedewald)	50	44,50
TRIGLYCERIDES	60	53,40
SODIUM	30	26,70
POTASSIUM	30	26,70
CALCIUM	30	26,70
PHOSPHORE 1J:	40	35,60
PSA Rapport PSA Libre/PSA Total	600	534,00
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	450	400,50
EXAMEN CYTO-BACT. DES URINES	90	80,10
Total B	1730	1 539,70
APB	1,0	0,00
Total		1 539,70

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Zéro dirham 0 centime***

0522931061

☒ **valable 3 mois**

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : MAHJANIS Hicham

Présente une Hypertension artérielle de la postate, DE

Nécessitant un traitement d'une durée de : longue durée

TADALIS 5 mg : 2-2-1

VITAM C 1-0-1

plus 3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Dr. MEZZOUR Mohamed Hicham
Chirurgien Urologue
Bd Jabrane khalil Jabrane
California 2, Lot 1, App N° 1 Et/ou
Tél : 0523355124

