

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR EVITER 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.

## 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.

## Optique :

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

## Education :

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.

## Prothétique :

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

## Déclaration de Maladie : N° S19-0018397

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1333 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MEGZARI ABDELHAMID Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 97 34 27 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint  Enfant

Age: .....

Nature de la maladie :

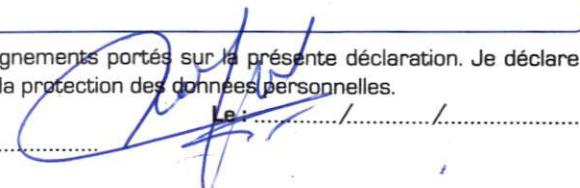
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : .....

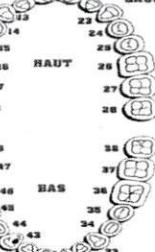
Signature de l'adhérent(e) : 

## **SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

| SOINS DENTAIRES   |   | Dents<br>Traitées | Nature<br>des soins | Coefficient | Coefficient des                |
|---|---|-------------------|---------------------|-------------|--------------------------------|
|  |   |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| <b>DROITE</b>   | <b>GAUCHE</b>                             |                   |                     |             | <b>Montant des soins</b>       |
| 12  | 21  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 13  | 22  |                   |                     |             | <b>Début d'exécution</b>       |
| 14  | 23  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 15  | 24  |                   |                     |             | <b>Fin d'exécution</b>         |
| 16  | 25  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 17  | 26  |                   |                     |             | <b>Coefficient des travaux</b> |
| 18  | 27  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 48  | 38  |                   |                     |             | <b>Montant des soins</b>       |
| 47  | 37  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 46  | 36  |                   |                     |             | <b>Date du devis</b>           |
| 45  | 35  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 44  | 34  |                   |                     |             | <b>Fin de</b>                  |
| 43  | 33  |                   |                     |             | <input type="text"/>           |
| 42  | 32  |                   |                     |             |                                |
| 41  | 31  |                   |                     |             |                                |
| 40  | 30  |                   |                     |             |                                |
| <b>O.D.F.</b><br><b>Prothèses dentaires</b>                                       | Détermination du coefficient masticatoire |                   |                     |             |                                |
|  |   | H                 |                     |             |                                |
| D   | 25533412                                  |                   | 21433552            |             |                                |
|   | 00000000                                  |                   | 00000000            |             |                                |
|   | 00000000                                  |                   | 00000000            |             |                                |
| G   | 35533411                                  |                   | 11433553            |             |                                |
| (Création, Remont, adjonction)  |   |                   |                     |             |                                |
| Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession                            |   |                   |                     |             |                                |

|  |                   |                        |
|--|-------------------|------------------------|
| <b>VOLET ADHERENT</b>  | NOM : .....       | Mle                    |
| DECLARATION N°   | <b>W18-406583</b> |                        |
| Date de Dépôt  | Montant engagé    | Nbre de pièces Jointes |
|  |                   |                        |
| <b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b>  |                   |                        |
| Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle |                   |                        |



W18-406583

**DATE DE DEPO**

...../...../201..

|   |  |   |    |  |
|---|--|---|----|--|
| A REMPLIR PAR L'ADHERENT                          |  | Mle 1333  |    |  |
| Nom & Prénom : MEGZARI ABDELHANID                 |  |  |    |  |
| Fonction : RETRAITE                               | Phone : 0661973497                         |   |    |  |
| Mail : abdelhanid.megzari@gmail.com               |  |   |    |  |
| MEDECIN   | Prénom du patient : MEGZARI ABDELHANID     |   |    |  |
| Adhérent <input type="checkbox"/>                 | Conjoint <input type="checkbox"/>          | Enfant <input type="checkbox"/>   |    |  |
| Age : 67 ans                                      |  | Date : 4.10.19  |    |  |
| Nature de la maladie                              |  | Date 1ère visite  |    |  |
| <b>Infarctus</b>                                  |  |   |    |  |
| S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances |  |   |    |  |
| Nature des actes                                  | Nbre de Coefficient                        | Montant détaillé des honoraires   |    |  |
| 3000  |  | 3000  |    |  |
| PHARMACIE   | Date : 24/10/19                            |   |    |  |
| Montant de la facture<br>4190.80 (D)              |  |   |    |  |
| ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES                        |  | Date : 25.10.19   |    |  |
| Désignation des Coefficients<br>B20x10            | Montant détaillé des Honoraires<br>6360,10 |   |    |  |
| AUXILIAIRES MEDICAUX Date :                       |  |   |    |  |
| Nombre  |  | Montant détaillé des Honoraires   |    |  |
| AM  | PC   | IM  | IV |  |



## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le : .....

CASA , Le 24/10/2019

M. ABDELHAMID MEGZARI

Pharmacie DIAMANT VERT  
BY BOZOUBAA (SARL)  
Dr. Mehdi BOZOUBAA  
Rahma GH3 N° 58 - Casablanca  
Tél : 05 22 69 78 37

862.00 N3  
- 2586100

75

1) UPERIO 200 MG

58.100 N3  
le matin et le soir, pendant 3 mois

2) CARDENSIEL 5 MG BT/ 30 CP

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

3) INSPRA 50 MG

1 le matin, pendant 3 mois

4) KARDEGIC Poudre Pour Suspension Buvable Sachet à 160 mg Bte 30

Sachet

Prendre 1 sachet à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

5) ESAC 20

1 le matin, avant le repas, pendant 3 mois

6) TAHOR 20

1 le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

103.140 N2  
- 1206.100  
= 41900.80 Dhs

Professeur Ahmed BENNIS

Spécialiste des maladies cardiovasculaires

98, Rue KADI IASS - MAĀRIF

CASABLANCA

Tél. 0522 25 36 00

Sacubitril/Valsartan

200 mg

Upério

liste 1 - uniquelement sur ordonnance  
liste 1 - uniquelement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH



6

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

liste 1 - uniquelement sur ordonnance  
liste 1 - uniquelement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

UPERIO® 200 mg  
Comprimé pelliculé.  
Boîte de 56.  
PPV : 862 DH

6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
7862160239

58,10

TAHOR 20 mg  
Boîte de 28 comprimés  
Lot : 1277406  
Date Fab: 06 / 2018 Date Exp: 05 / 2022



Fabriqué par PFIZER Tunisie

Fondouk Choucha 2013 Ben Arous - Tunisie  
Avec l'autorisation de PFIZER Inc. New York - US

Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
Km 0,5 Route de Quailia 24000 El Jadida

P.P.V: 103DH40

6 118000250807

TAHOR 20 mg  
Boîte de 28 comprimés  
Lot : 1277406  
Date Fab: 06 / 2018 Date Exp: 05 / 2022



Fabriqué par PFIZER Tunisie

Fondouk Choucha 2013 Ben Arous - Tunisie  
Avec l'autorisation de PFIZER Inc. New York - US

Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
Km 0,5 Route de Quailia 24000 El Jadida

P.P.V: 103DH40

6 118000250807

INSPRA® 50 mg  
éplerénome  
6 118001 171705  
INSPIRA 50MG 30 CPS  
P.P.V : 396DH00  
7862160239



KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

D.R.: 10  
19/05/2019  
P.P.V : 35DH70  
6 118001 081189

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef

Cardiologie du CHU

Ibn Rochd c

Moroccan Society of Cardiology

Ancien Pré

Society of Cardiology

Fellow of TFC

College of Cardiology

Fellow of TFC



98 Angle Rue Kadi lass et Rue Abou Salt Andaloussi

[ Prés de la commune urbaine du Maârif] Casablanca

Tél. : 05 22253600 - Fax : 05 22253601

Mobile : 0661321866 - Mail : bennis\_cardio@yahoo.fr

Professeur Ahmed BENNIS  
Spécialiste des maladies cardio-vasculaires  
98, Rue KADI LASS - MAÂRIF  
CASABLANCA  
Tél. : 0522 25 36 00

## Bilan Biologique

Nom / Prénom : MEG Zadi Age : .....

Sexe : H  F

### Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture

### Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

### Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

### Sérologie et immunologie

- VDRL - TPHA
- Hépatite B
  - Antigène Hbs
  - Anticorps Anti-Hbs
  - Anticorps Anti-Hbc
  - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
  - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- $\beta$ -HCG Plasmatique
- Facteur Rhumatoïde : (Latex,Waaler Rose)
- Anticorps Anti-nucléaires
- Anticorps Anti-DNA natif
- ASLO
- Dosage du Complément C3 - C4 - CH50

### Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

### Hémostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

### Glucose

- Glycémie à jeûn
- PP
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

### Ionogramme urinaire

- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Mg<sup>++</sup>
- Bicarbonates (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>)
- Urée
- Crétaténine
- Acide urique

### Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECU
- Antibiotogramme
- Microalbuminurie des 24h

Autres :



Dr. T. Beni - Casablanca

# Laboratoire Casalab Palmier

Docteur M.Bezzari - Médecin biologiste UCL Belqique



مختبر  
التحليلات الطبية

## FACTURE N° 1910253069 LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 25-10-2019

INPE : 093002574

**Mr Abdelhamid MEGZARI**

Demande N° 1910253069

Date d'examen : 25/10/2019

### Récapitulatif des analyses

| CN    | Analyse   | Val          | Clefs |
|-------|---|--------------|-------|
| PSA-A | Prise de sang Adulte  | E25          | E     |
| 0110  | Cholestérol HDL +LDL  | B80          | B     |
| 0119  | Hémoglobine glycosylée  | B100         | B     |
| 0138  | Creatinine phosphokinase C P K  | B100         | B     |
| 0149  | Troponine   | B250         | B     |
| 0154  | Ferritine   | B250         | B     |
| 0163  | TSH   | B250         | B     |
| 0165  | Triiodothyronine libre :T3L   | B300         | B     |
| 0216  | Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)  | B80          | B     |
| 0361  | Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA<br>NT-proBNP-NT Pro Brain Natriuretic Peptide ( ECLIA-COBAS ROCHE ) | B300<br>B600 | B     |
|       | Sodium  | B30          | B     |
|       | T4 libre (FT4)  | B200         | B     |
| 0100  | Acide urique  | B30          | B     |
| 0104  | Calcium   | B30          | B     |
| 0105  | Chlore  | B30          | B     |
| 0106  | Chlore Cholestérol total  | B30          | B     |
| 0111  | Créatinine  | B30          | B     |
| 0118  | Glycémie  | B30          | B     |
| 0131  | Potassium   | B30          | B     |
| 0134  | Triglycérides   | B60          | B     |
| 0135  | Urée  | B30          | B     |
| 0141  | Gamma glutamyl transférase ( GGT )  | B50          | B     |
| 0146  | Transaminases O (TGO)   | B50          | B     |
| 0147  | Transaminases P (TGP)   | B50          | B     |

Total des B : 2990

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... \* **4360.50 DH**  
quatre mille trois cent soixante dirhams cinquante centimes



## MARQUEURS TUMORAUX

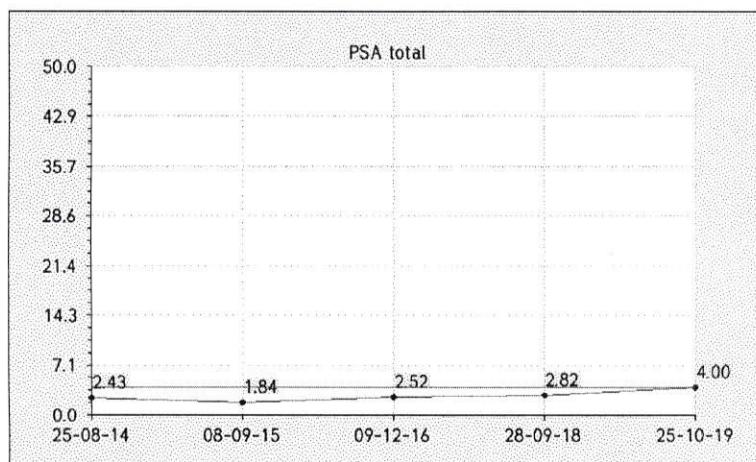
28/09/2018

### PSA total

(Technique ECLIA, Cobas 6000.)

4,00 ng/mL (<4,00)

2,82



## MARQUEURS CARDIAQUES

27/06/2018

### NT-proBNP-NT Pro Brain Natriuretic Peptide .

(ECLIA -COBAS Roche)

446,0 pg/mL (<100,0)

574,8

52,6 pmol/L (<11,8)

67,8

#### IMPORTANT :

Les intervalles de références ci-dessous sont destinés aux patients ambulatoire dans le cadre du dépistage de l'insuffisance cardiaque chronique.

#### Valeurs de Références

|                   |       |
|-------------------|-------|
| de 18 à 75 ans    | < 100 |
| > 75 ans Féminin  | < 191 |
| > 75 ans Masculin | < 151 |

25/08/2014

### Troponine I

(ECLIA, COBAS 6000.)

0,013 ng/mL (<0,014)

0,020

Validation biologique par : Le Dr M. JENANE Dr K. OUAZZANI

Le Dr M. BEZZARI



9 / 9

Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

## BILAN ENDOCRINien

09/12/2016

### TSH

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

1,96 mUI/L (0,27-4,20)

2,15

#### Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

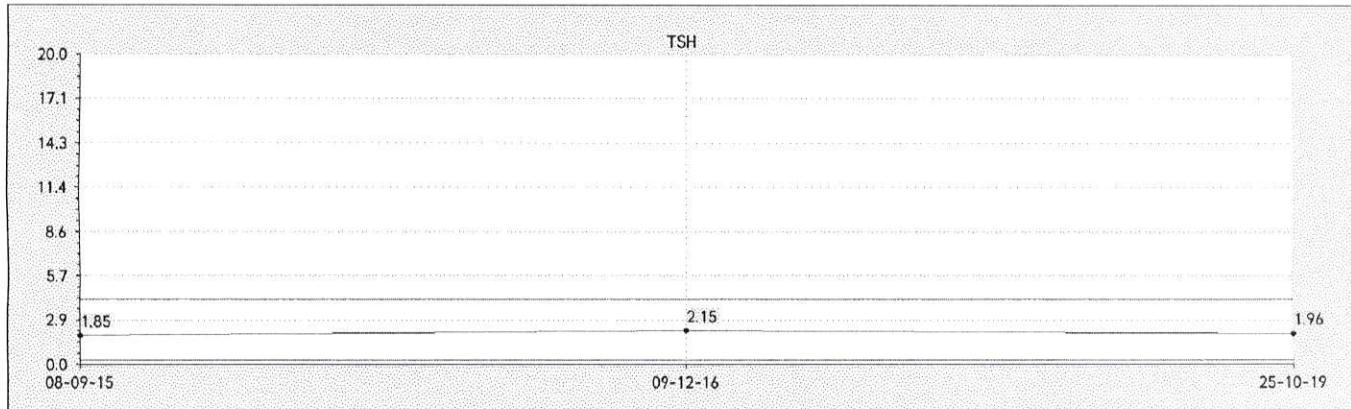
**Adultes :** 0.27 à 4.2 mUI/L

#### Enfants :

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| 0j à 6j :     | 0.70 à 15.2 mUI/L |
| 6j à 3 mois : | 0.72 à 11.0 mUI/L |
| 3 à 12 mois : | 0.73 à 8.35 mUI/L |
| 1 à 6ans :    | 0.70 à 5.97 mUI/L |
| 6 à 11ans :   | 0.60 à 4.84 mUI/L |
| 11 à 20 ans : | 0.51 à 4.30 mUI/L |

**Femmes enceintes :** < 2 mUI/L

**NB :** La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.



### T3 – Triiodothyronine Libre

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

4,9 pmol/L (3,1-6,8)

### T4L – Thyroxine libre

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

1,25 ng/dl (0,90-1,70)



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

8 / 9

09/12/2016

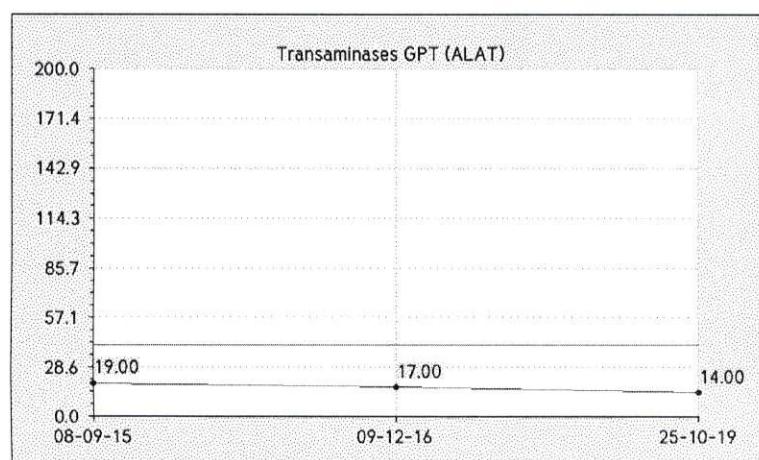
### Transaminases GPT (ALAT)

(Dosage enzymatique)

14 U/L

(0-41)

17



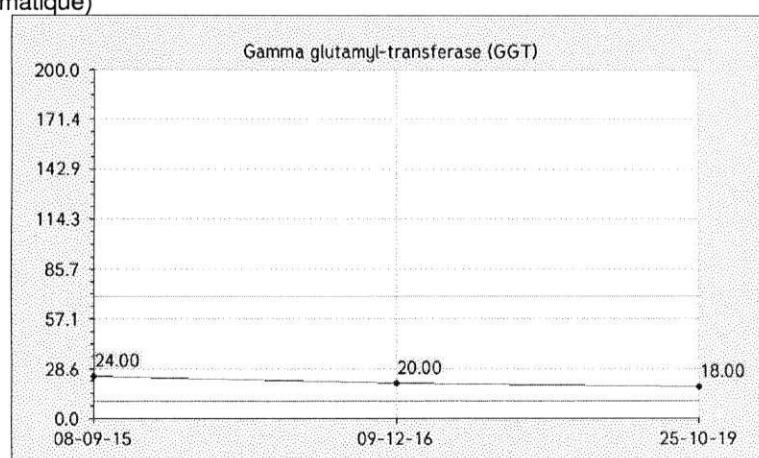
### Gamma glutamyl-transferase (GGT)

(Test colorimétrique enzymatique)

18 U/L

(10-70)

20



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

6 / 9

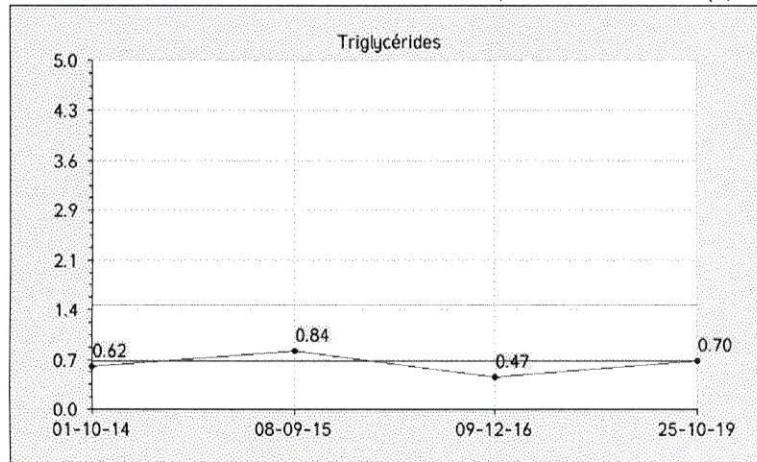


09/12/2016

**Triglycérides**  
(Dosage enzymatique)

0,70 g/L  
0,79 mmol/L

(0,00-1,50)  
(0,00-1,70)



## Enzymologie

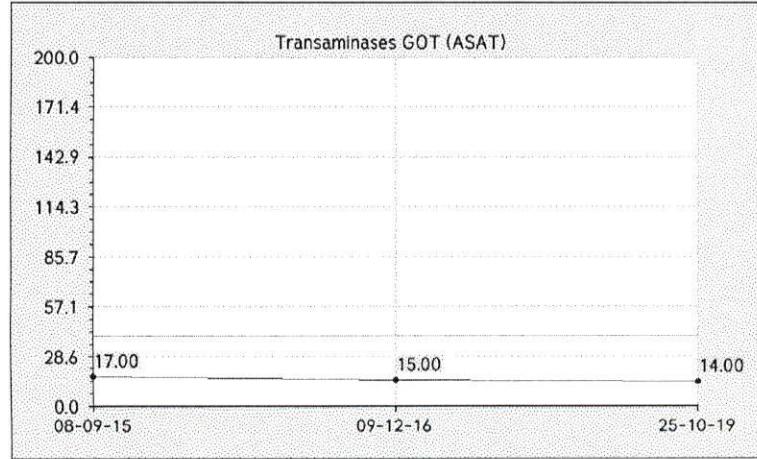
09/12/2016

**Transaminases GOT (ASAT)**  
(Dosage enzymatique)

14 U/L

(0-40)

15



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

6 / 9

## Métabolisme Lipidique

09/12/2016

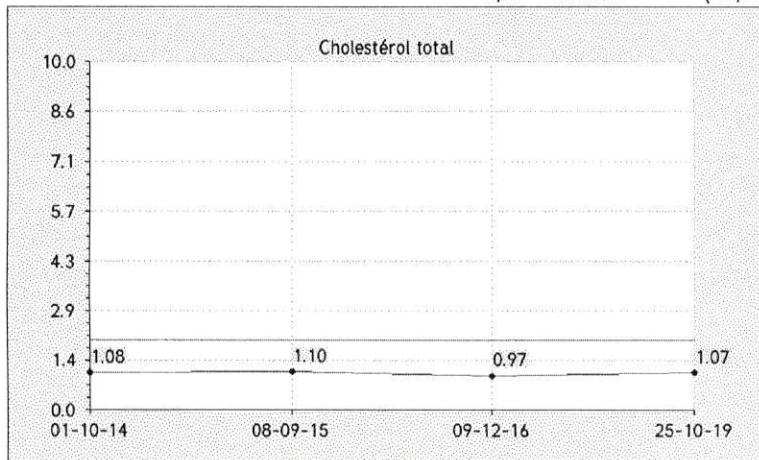
### Cholestérol total

(Dosage enzymatique)

1,07 g/l  
2,77 mmol/L

(<2,00)  
(<5,17)

0,97  
2,51



09/12/2016

### HDL-Cholestérol

(Dosage enzymatique)

0,39 g/l  
1,01 mmol/l

(>0,40)  
(>1,03)

0,41  
1,06

#### Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

|          |                 |                |
|----------|-----------------|----------------|
| Femmes : | >0.65 g/l       | Pas de risque  |
|          | 0.45 à 0.65 g/l | Risque modéré  |
|          | < 0.45 g/l      | Risque élevé.  |
| Homme :  | >0.55 g/l       | Pas de risque  |
|          | 0.35 à 0.55 g/l | Risque modéré  |
|          | < 0.35 g/l      | Risque élevé . |

#### Valeurs de référence selon AFSSAP:

Valeur Normale : > 0.40 g/l.

### LDL

(calculé selon la formule de Friedwald)

0,54 g/L  
1,40 mmol

(<1,30)  
(<3,36)

0,47  
1,22

#### Selon les recommandations de l'Andem:

- Résultats à interpréter en fonction du nombre de facteurs de risque(FR) et des objectifs thérapeutiques citées ci-dessous:
- Prévention primaire: (0 ou 1 FR cardio-vasculaire) LDL < 1.60
- Prévention primaire: (2 ou + FR cardio-vasculaire) LDL < 1.30
- Prévention secondaire (maladie coronaire patente) LDL <1.00

#### Selon les recommandations de l'AFSSAPS:

- Valeur optimale : < 1.60

NB :Les résultats seront interprétés selon les contextes cliniques



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

5 / 9

## Métabolisme Glucidique

### HbA1c

(Par méthode de référence HPLC: Chromatographie liquide haute performance (HLC-723.G7))

5,5 % (4,0-6,0)

#### Interprétation des résultats:

Sujet non traité pour un diabète:

-Normal : 4-6%

Sujet diabétique de type II traité:

-Bon contrôle: <ou = à 6.5%

-Contrôle acceptable : 6.6 – 8.00%

-Mauvais contrôle : > à 8%

09/12/2016

### Glycémie à jeun

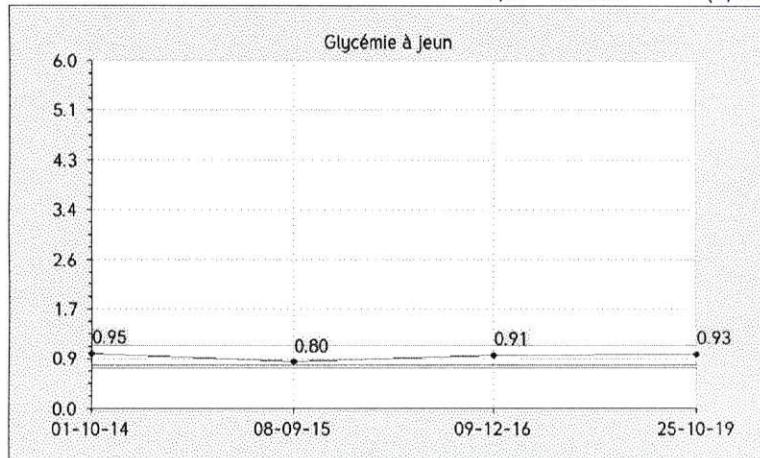
(Hexokinase G6PD-H)

0,93 g/L (0,74-1,09)

5,16 mmol/L

0,91

5,05



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

479



24/04/2019

## Créatinine

(Dosage colorimétrique cinétique)

10,0 mg/L

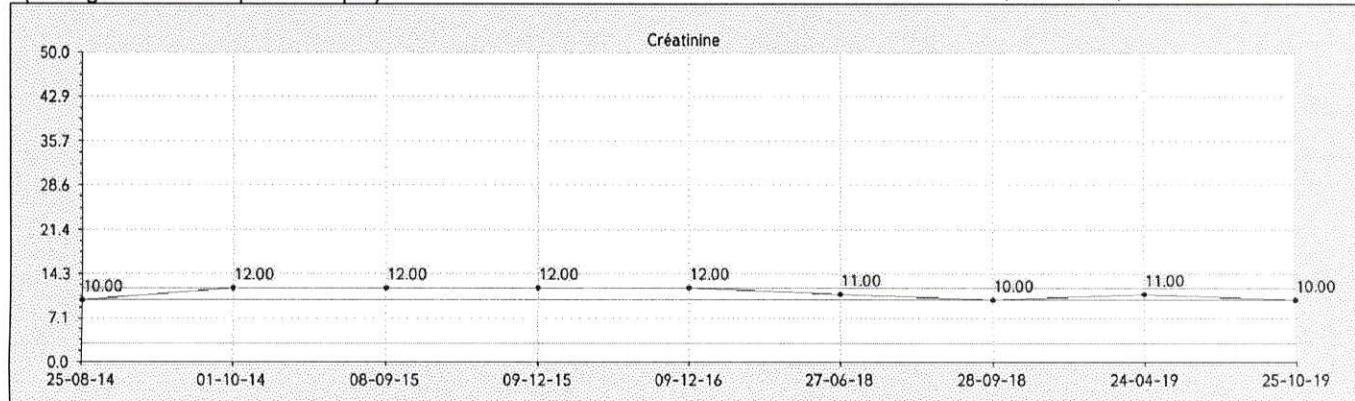
88,5 umol/l

(3,0-12,0)

(26,6-106,2)

11,0

97,4



09/12/2016

## Acide Urique

(Dosage enzymatique)

57,00 mg/L

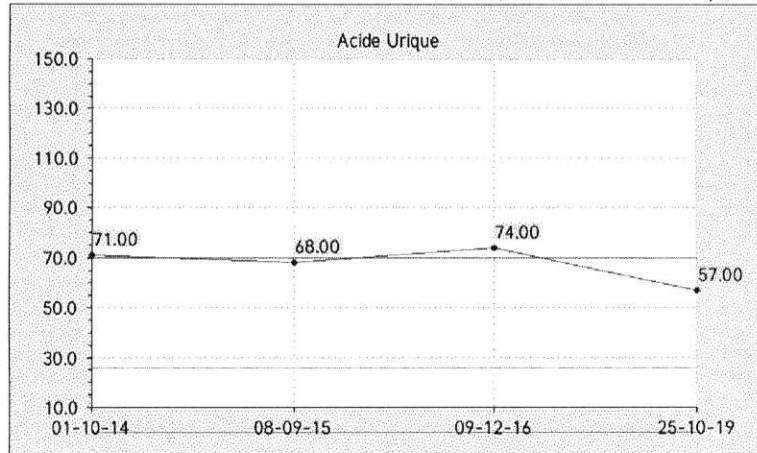
0,34 mmol/L

(26,00-70,00)

(0,15-0,41)

74,00

0,44



08/09/2015

## CPK

(TEST UV.)

## Calcium

(Arsenazo III)

110 UI/L

2,26 mmol/L

(39-308)

96

90,5 mg/L

2,26 mmol/L

(84,0-102,0)

(2,10-2,55)



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI

3 / 9

## BIOCHIMIE

08/09/2015

### Ferritine (ECLIA)

134,0 ng/ml

157,0

#### Domaine de référence pour les adultes :

Hommes de 20 à 60 ans : 30 à 400ng/ml  
Femmes de 17 à 60 ans : 13 à 150 ng/ml

#### Domaine de référence pour les enfants :

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| < 1 an                 | : de 12 à 327 ng/ml |
| de 1 à 3 ans           | : de 6 à 67ng/ml    |
| de 4 à 6 ans           | : de 4 à 67 ng/ml   |
| de 7 à 12 ans filles   | : de 7 à 84 ng/ml   |
| de 7 à 12 ans garçons  | : de 14 à 124 ng/ml |
| de 13 à 17 ans filles  | : de 13 à 68 ng/ml  |
| de 13 à 17 ans garçons | : de 14 à 152 ng/ml |

01/10/2014

### Sodium (Na)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

140,0 mmol/L (135,0-145,0)

142,0

24/04/2019

### Potassium (K)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

4,65 mmol/L (3,60-5,20)

4,59

### Chlore (Cl)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

105 mmol/L (96-108)

## Métabolisme des protides

24/04/2019

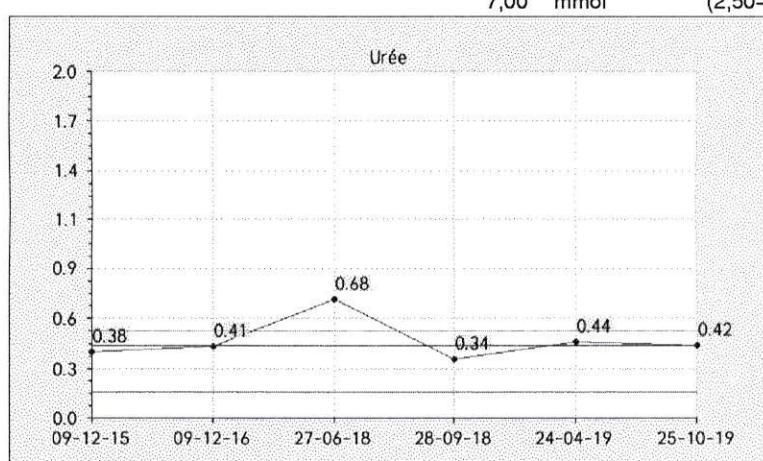
### Urée

(TEST CINETIQUE.)

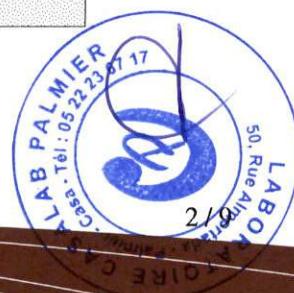
0,42 g/l  
7,00 mmol

0,44

7,33



Dossier n° 1910253069 de Mr Abdelhamid MEGZARI



URGENT

LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N° : **1910253069** Patient N° : 1408253070  
 Résultats de : **Mr Abdelhamid MEGZARI**  
 Né(e) le : **16/04/1952** – 67 ans  
 N° CIN :  
**103 RUE ALI ABDERAZZAK MAARIF**  
**20000 CASABLANCA**

**0.00**

**Monsieur Le Pr AHMED BENNIS**

(Cardio)

98 Angle Kadi Liass et Abou Salt Andaloussi  
 Maârif  
 20000 CASABLANCA

Edition du : 26-10-2019 à 12:06  
 Dossier enregistré le 25-10-2019 10:43 par BEN

Prélèvement du 25/10/2019 à (heure non communiquée) par FIC

< Compte-rendu complet remplace le rapport partiel du 26/10/2019 validé techniquement par : ZEH >

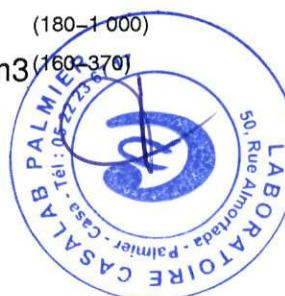
Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

09/12/2016

|                       |       |                                  |                |       |
|-----------------------|-------|----------------------------------|----------------|-------|
| <b>Leucocytes :</b>   | 8,130 | 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> | (3,600–10,500) | 6,410 |
| <b>Hématies :</b>     | 5,020 | 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> | (4,000–5,650)  | 4,760 |
| <b>Hémoglobine :</b>  | 14,70 | g/dL                             | (12,50–17,20)  | 13,90 |
| <b>Hématocrite :</b>  | 44,7  | %                                | (37,0–49,0)    | 43,4  |
| VGM :                 | 89,0  | fL                               | (80,0–101,0)   | 91,2  |
| TCMH :                | 29,3  | pg                               | (27,0–34,0)    | 29,2  |
| CCMH :                | 32,9  | g/dL                             | (31,5–36,0)    | 32,0  |
| RDW :                 | 13,8  | %                                | (0,0–18,5)     | 13,2  |
| <b>Neutrophiles :</b> | 50,5  | %                                |                | 68,8  |
| Soit:                 | 4 106 | /mm <sup>3</sup>                 | (1 400–7 700)  | 4     |
| <b>Eosinophiles :</b> | 3,7   | %                                |                | 2,5   |
| Soit:                 | 301   | /mm <sup>3</sup>                 | (20–630)       | 0     |
| <b>Basophiles :</b>   | 1,1   | %                                |                | 0,8   |
| Soit:                 | 89    | /mm <sup>3</sup>                 | (0–110)        | 0     |
| <b>Lymphocytes :</b>  | 37,0  | %                                |                | 20,4  |
| Soit:                 | 3 008 | /mm <sup>3</sup>                 | (1 000–4 800)  | 1     |
| <b>Monocytes :</b>    | 7,7   | %                                |                | 7,5   |
| Soit:                 | 626   | /mm <sup>3</sup>                 | (180–1 000)    | 0     |
| <b>Plaquettes:</b>    | 299   | 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> | (160–370)      | 245   |



Dossier n° 1910253069 – Mr Abdelhamid MEGZARI

1 / 9

MEGZARI ABDELHAMID

Né(e) le 16.04.1952

Age 67 ans

Sexe Masculin

Taille cm

Poids kg

Origine

PA 120/67 mmHg

Remarque

FC 56 /min

Intervalles

RR 1081 ms

P 132 ms

PR 180 ms

QRS 92 ms

QT 432 ms

QTc 419 ms

(Bazett)

Axes

P 43 °

QRS -56 °

T 60 °

P (II) 0.08 mV

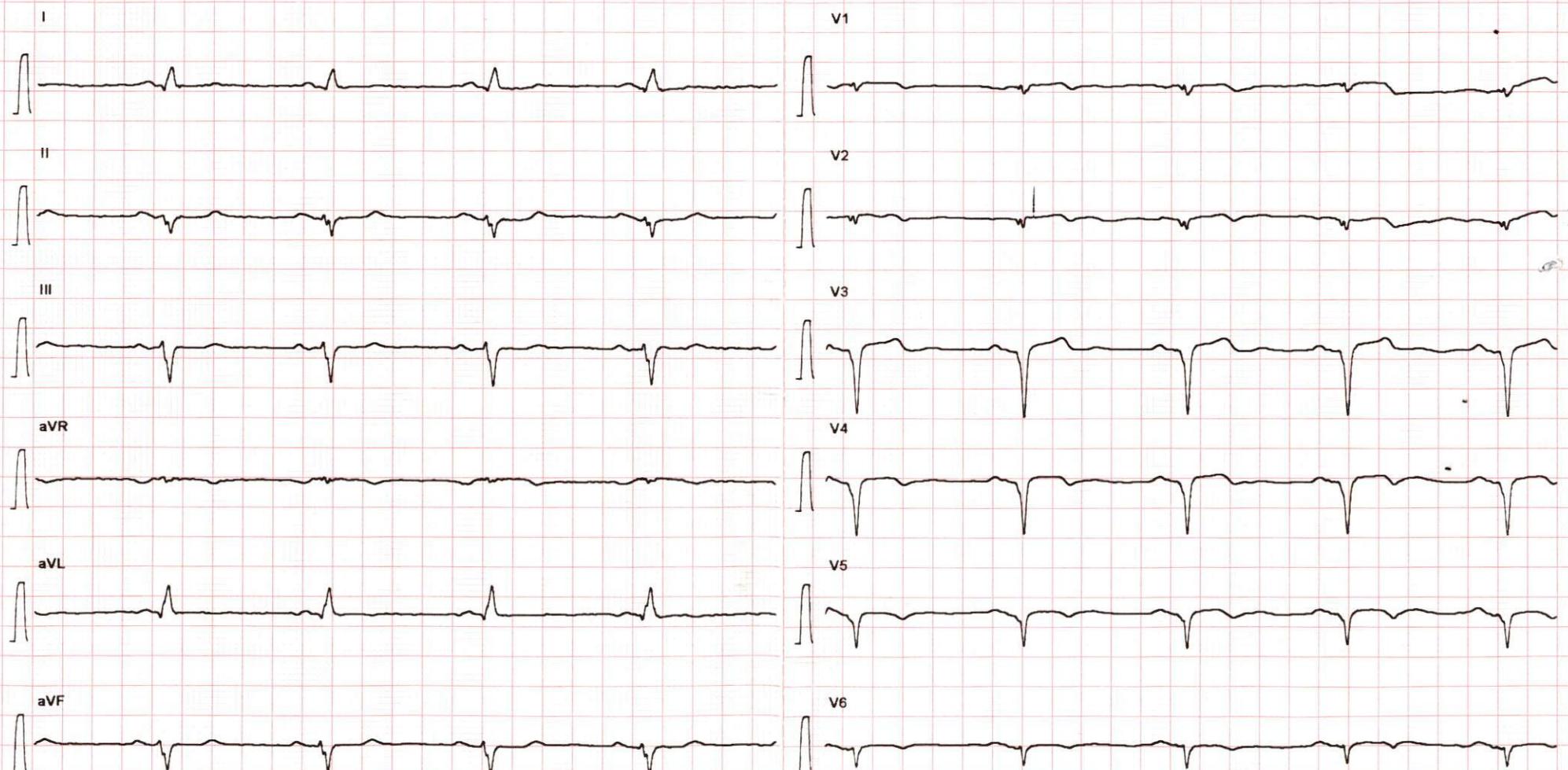
S (V1) -0.15 mV

R (V5) - mV

Sokol. 0.21 mV

Interprétation: RYTHME SINUSAL, POSITION HYPERGAUCHE, HEMI-BLOC GAUCHE ANTERIEUR, QRS(T) MODIFIÉ, INFARCTUS ANTER., AGE INDETERMINE

RI6.02 Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s