

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.

Diagnostique 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

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- 0039761

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1896 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
Nom & Prénom : CHAZZAL DRISSIA
Date de naissance : 28/11/1953
Adresse : Serenity Imm I Etage 10 n°10
Casa Anfa
Tél. : 0675364754 Total des frais engagés : 1486,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/05/2020
Nom et prénom du malade : Chazzal Drissia Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Goutte
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.

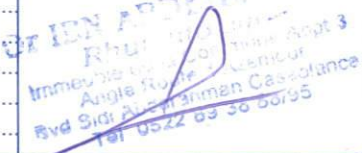
Fait à :

Le : 28/5/2020


Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]


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
28/5/20	C2		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.05.20	139,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/05/2020	B 800 frc	1097,00 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

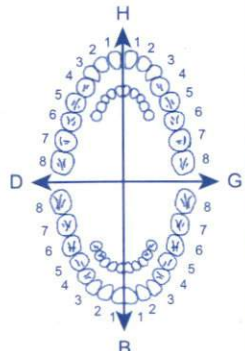
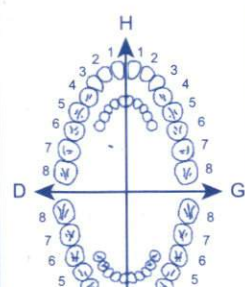
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div></div>
				MONTANTS DES SOINS <div></div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div> <div> <div>H</div> <div> 25533412 00000000 </div> <div>D</div> <div> 00000000 35533411 </div> <div>G</div> <div>B</div> </div> </div>		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div></div>
				MONTANTS DES SOINS <div></div>
				DATE DU DEVIS <div></div>

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue - Spécialiste
des Maladies des Os et Articulations



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
إختصاصية في
أمراض العظام والمفاصل

Casablanca, le 29/5/2020

Mr. Ghazal Driss

79.50



1) D3 Naeme

30 gtt / j

x 4 mas

46.70

2) Zylarec 100

1 op / j

x 15 j

3 mas



3) Calceicine Imp

1 op / j x 15 j

Consultation sur rendez-vous

Cabinet : Angle Route d'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane - Immeuble de la commune
Appt N° 3 - 3ème Etage - Tél. : 05 22 89 38 88 / 95 - e-mail : ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

139.60

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue - Spécialiste
des Maladies des Os et Articulations



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
إختصاصية في
أمراض العظام و المفاصل

Casablanca, le 28/5/20

M^{me}

Ghazzal Drissia

1) NFS + Pp - VS -

Urée - Créat

Glycémie - Cholestérol total TC

Calcémie - Dosage 25 Hydroxy

Calcéol

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune N° 3
Angle Route d'Azemmour
Bd Sidi Abderahmane Casablanca
Tel: 0522 89 38 88/95



Consultation sur rendez-vous

Cabinet : Angle Route d'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane- Immeuble de la commune
Appt N° 3 - 3ème Etage - Tél. : 05 22 89 38 88 / 95 - e-mail : ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

052344

LOT 200087
EXP 07 2024
PPV 46.70 DH

1. Qu'est-ce que ZYLORIC comprimés, et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZYLORIC, comprimés ?
3. Comment prendre ZYLORIC comprimés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZYLORIC comprimés ?
6. Informations supplémentaires.

Les comprimés de ZYLORIC contiennent un principe actif appelé l'allopurinol. Il agit en ralentissant la vitesse de certaines réactions chimiques dans votre organisme afin de diminuer le taux d'acide urique dans le sang et les urines. ZYLORIC, comprimé est utilisé pour réduire ou prévenir la formation de dépôts d'urate/d'acide urique lorsque votre organisme produit en trop grande quantité une substance appelée l'acide urique. Ces dépôts sont responsables de la goutte ou de certains types de calculs rénaux ou de certains autres types de problèmes rénaux.

Des éruptions cutanées ont été signalées chez des patients prenant de l'allopurinol. Fréquemment, l'éruption cutanée peut entraîner des ulcères au niveau de la bouche, de la gorge, du nez, des organes génitaux et une conjonctivite (yeux rouges et gonflés). Ces éruptions cutanées graves sont souvent précédées par des symptômes pseudo-grippaux, fièvre, maux de tête, courbatures (symptômes ressemblant à la grippe). L'éruption peut évoluer vers une apparition de vésicules sur tout le corps et une desquamation de la peau. En cas d'éruption cutanée ou de symptômes cutanés, arrêtez de prendre

Voie orale.
Les comprimés sont à avaler.

repass.

D3 NORM[®]

Lot:
A consommer
avant le:
PPC: 79,50 DH

190887

12/2022

FORME ET PRESENTATION :

Gouttes buvables, flacon compte-gouttes de 30 ml.

COMPOSITION :

Huile de soja, Antioxydant : Acétate de vitamine E liquide, Vitamine D3.

PROPRIETES ET UTILISATIONS :

D3 NORM[®] gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholécalférol), la forme la plus active de vitamine D.

D3 NORM[®] gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du phosphore et contribue au maintien d'une ossature normale et au bon fonctionnement du système immunitaire.

UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.
- Fragilité osseuse.

CONSEILS D'UTILISATIONS :

Suivre les recommandations d'un professionnel de la santé. Bien agiter avant emploi. Les gouttes sont à diluer dans un liquide froid de préférence (lait, jus de fruits...). Le flacon est muni d'un compte goutte.

1 goutte = 100 UI

Convient aux femmes enceintes.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- À utiliser en complément d'une alimentation variée.
- Ne pas dépasser la dose recommandée.
- Tenir hors de portée des enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament .

Fabriqué par Pharmed Research - Italie.

Importé au Maroc par Thérapiem.

Autorisation ministère de la santé n° : DA 20181711311DMP/20UCAv1

Autorisation sanitaire ONSSA n° : ES.5.230.16

COLCHICINE OPOCALCIUM® 1 mg, comprimé sécable - Boîte de 20
(DCI colchicine cristallisée)

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Substance active :

Colchicine cristallisée

Excipients : saccharose, stéarate de magnésium, polyvidine comprimé sécable.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose, saccharose.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'AI :

Antigoutteux Anti-inflammatoire Code ATC M04AC01

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans :

• le traitement et la prévention des crises de goutte.

• la maladie périodique.

• la maladie de Behçet

• autres accès aigus microcristallins.

POSOLOGIE :

Instructions pour un bon usage

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les instructions de cette notice ou les indications de votre médecin, ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Accès aigu de goutte

Les prises de COLCHICINE OPOCALCIUM par comprimé ou par demi-comprimé doivent être réparties dans la journée, sans dépasser la 1 mg de colchicine (1 comprimé sécable) par prise.

En cas de traitement précoce, des posologies faibles de 1 mg à 2 mg de colchicine doivent être utilisées pour le 1er jour de traitement. Les jours suivants, 1 mg de colchicine (en l'absence de facteur de risque de surdosage) doivent être pris.

Dans certains cas, des posologies supérieures peuvent exceptionnellement être prescrites. Ne jamais dépasser :

• 3 mg de colchicine le 1er jour de traitement, réparties dans la journée,

• 2 mg de colchicine les 2ème et 3ème jours de traitement, réparties dans la journée,

• 1 mg de colchicine le 4ème jour de traitement et les jours suivants.

En cas de diarrhées, prenez rapidement contact avec votre médecin. Une diminution de la dose ou une suspension du traitement peut être nécessaire.

Prophylaxie des accès aigus de goutte/autre accès aigus microcristallins/Maladie de Behçet :

1 mg de colchicine par jour.

Réduire la posologie à 0,5 mg de colchicine (1/2 comprimé) en cas de diarrhée

Maladie périodique :

Adulte

1 mg à 2 mg de colchicine par jour.

Votre médecin peut augmenter la posologie par palier de 0,5 mg (1/2 comprimé) jusqu'à un maximum un de 2 mg de colchicine par jour en fonction de la réponse clinique et biologique.

Enfant

0,5 mg à 2 mg/jour de colchicine (1/2 à 2 comprimés) en une ou deux prises. La posologie sera adaptée en fonction de l'âge et de la réponse clinique.

La posologie de colchicine sera augmentée par votre médecin de façon progressive.

Mode et voie d'administration :

Voie orale.

Fréquence d'administration :

Ce médicament doit être administré de préférence au moment des repas.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé sécable :

• Si vous êtes allergique (Hypersensible) aux substances actives ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique composition.

• Si vous avez une Maladie rénale grave. (Défaillance du fonctionnement du rein)

• Si vous avez une Maladie grave du foie. (Défaillance du fonctionnement du foie)

• Si vous prenez un Traitement par des antibiotiques comme la pristinamycine ou ceux de la famille des macrolides (à l'exception de la spiramycine)

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EFFETS INDESIRABLES

Description des effets indésirables :

1 mg
s.p. 1

Exp :

PPV :

N° LOT :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

• Troubles digestifs (diarrhées, nausées, vomissements), urticaire, éruptions cutanées.

• Exceptionnellement : troubles sanguins (Diminution du nombre de globules blancs dans le sang (leucopénie), diminution du nombre de certains globules blancs (neutrophilie) dans le sang (neutropénie) diminution du nombre de plaquettes (thrombopénie) (voir rubrique « Mises en garde et précaution d'emploi »)

• Azospermie (absence de spermatozoïdes dans le sperme) et troubles neuro-musculaires réversibles à l'arrêt du traitement.

SI VOUS CONSTATEZ L'APPARITION DE DIARRHÉES IMPORTANTES (SELLES LIQUIDES PLUS DE 3 FOIS PAR JOUR) PENDANT LE TRAITEMENT, PRENEZ RAPIDEMENT CONTACT AVEC VOTRE MEDECIN. UNE DIMINUTION DE LA DOSE OU UNE SUSPENSION DU TRAITEMENT PEUT ÊTRE NÉCESSAIRE.

Déclaration des effets secondaires

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque des médicaments.

MISE EN GARDE SPECIALE ET PRECAUTIONS PARTICULIERE D'EMPLOI :

Mises en garde et précautions d'emploi

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé sécable. Mises en garde spéciales.

Si vous constatez l'apparition de diarrhées (selles liquides plus de 3 fois par jour) pendant le traitement, prenez rapidement contact avec votre médecin. Une diminution de la dose ou une suspension du traitement peut être nécessaire.

Si votre médecin vous a informé (e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose ou fructose un déficit en lactase de Lapp, un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose, (maladies héréditaires rares). Ou un déficit en sucrasylomaltase (maladies héréditaires rares).

La prise concomitante de colchicine avec certains antibiotiques (voir rubrique « Autres médicaments et COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé sécable) est contre-indiquée.

Précautions d'emploi

En cas de traitement au long cours, surveiller la formule sanguine régulièrement.

En cas de maladie du foie et du rein, CONSULTER VOTRE MEDECIN.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS :

Autres médicaments et COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé sécable

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez pris récemment ou pourriez prendre tout autre médicament.

Ce médicament ne doit pas être pris en même temps que certains antibiotiques comme la pristinamycine ou ceux de la famille des macrolides (à l'exception de la spiramycine).

Si vous prenez l'un de ces médicaments, vous ne devez pas prendre de la colchicine en même temps. Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Interactions avec les aliments et les boissons

Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives

Sans objet.

UTILISATION EN CAS DE GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITÉ À CONDUIRE UN VEHICULE OU À UTILISER CERTAINES MACHINES :

Sans objet.

SYMPTOMES ET CONDUITE À TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage, CONSULTER IMMÉDIATEMENT VOTRE MEDECIN, UN CENTRE ANTI-POISON OU UN CENTRE DE SOINS D'URGENCE même si votre état ne semble pas modifié.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES

Si vous avez oublié de prendre COLCHICINE OPOCALCIUM 1 mg, comprimé :

Ne prenez pas de doses double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

MENTIONS, SI NÉCESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Sans objet.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Tenir hors de portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

Précautions particulières de conservation :

A conserver à une température ne dépassant pas +25°C

Les médicaments ne doivent pas être jetés au tout à l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien ce qu'il faut faire des médicaments inutilisés. Ces mesures permettront de protéger l'environnement.

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE Tableau A (Liste I)

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est Avril 2016



Fabriqué par COOPER PHARMA
41, rue Méd Dour 20110- CASABLANCA
Sous licence des LABORATOIRES MAYOLI SPINDLER

مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Casablanca le : 28-05-2020

Mme GHAZZAL Drissia

Code : 17051212

Référence : A20050347

Normes

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

0.96 g/L

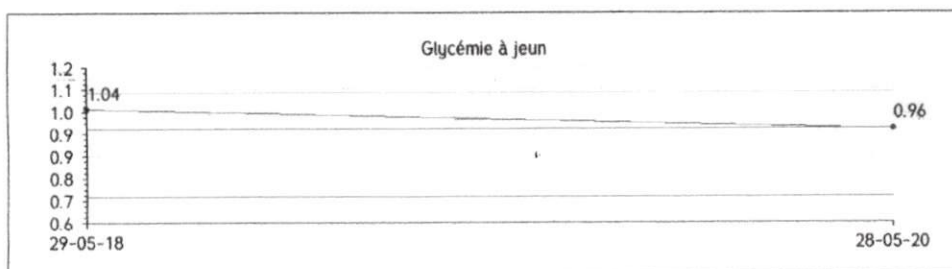
(0.70-1.10)

29-05-2018

1.04

5.33 mmol/L

(3.89-6.11)



Calcium

101 mg/L

(86-105)

2.51 mmol/L

(2.14-2.61)

Acide urique

44 mg/L

(25-60)

262 µmol/L

(149-357)

Urée

0.28 g/L

(0.20-0.50)

4.67 mmol/L

(3.33-8.34)

Créatinine

9.20 mg/L

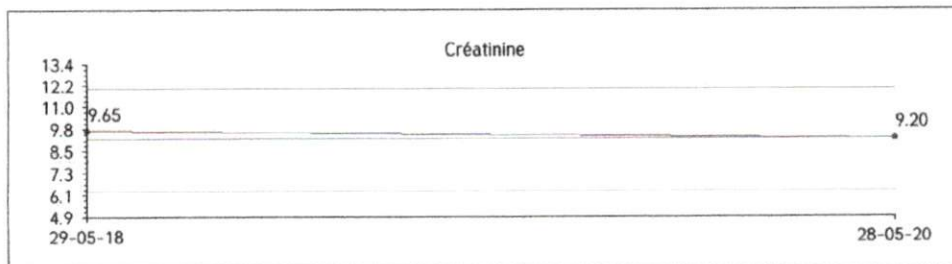
(6.30-12.00)

29-05-2018

9.65

81.3 µmol/L

(55.7-106.1)





Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le : 28-05-2020

Mme GHAZZAL Drissia

Code : 17051212

Référence : A20050347

Du : 28-05-2020

Prescripteur : Dr IBN ABDELJALIL HOUDA

Normes

Antériorités

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération Globulaire

Hématies	4.5	M/mm ³	(4.0-5.3)
Hémoglobine	13.3	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	39	%	(37-46)
VGM	87	μ ³	(80-95)
TCMH	30	pg	(28-32)
CCMH	34	g/100mL	(30-35)

Formule leucocytaire

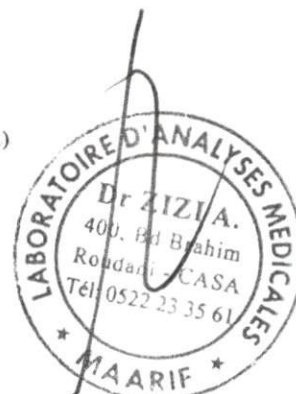
Leucocytes		9 540 /mm ³	(4 000-10 000)
Neutrophiles	64 % soit	6 106 /mm ³	(1 500-7 500)
Eosinophiles	3 % soit	286 /mm ³	(<400)
Basophiles	0 % soit	0 /mm ³	(<100)
Lymphocytes	25 % soit	2 385 /mm ³	(1 500-4 000)
Monocytes	8 % soit	763 /mm ³	(200-1 000)

Numération plaquettaire

Plaquettes	265 000 /mm ³	(150 000-400 000)
Volume Plaquettaire Moyen	10.0 fl	(6.0-11.0)

VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure	46 mm	(2-21)
---------------	-------	--------



مختبر التحاليل الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 28-05-2020

Mme GHAZZAL Drissia

FACTURE N° A20050347

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 800

TOTAL DOSSIER : 1097.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille quatre-vingt-dix-sept dirhams



مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Casablanca le : 28-05-2020

Mme GHAZZAL Drissia

Code : 17051212

Référence : A20050347

		Normes	Antériorités
Cholestérol total	1.90 g/L 4.90 mmol/L	(1.30-2.00) (3.35-5.16)	
(Normes: Recommendations AMCAR de février 2015)			
Triglycérides	2.23 g/L 2.54 mmol/L	(<1.50) (<1.71)	

VITAMINES

Vitamine D

<8.10 ng/ml

(Cobas e411: Electrochimiluminescence)

Valeurs de référence :

Taux recommandé	30 - 100	ng/mL
Insuffisance	10 - 30	ng/mL
Carence	< 10	ng/mL
Toxicité	> 100	ng/mL



مختبر التحليلات الطبية المعاريف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAARIF



Laboratoire Certifié ISO 9001 du 06/04/15

Dr. Abderrazzak ZIZI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Reims



Casablanca le 28-05-2020

Mme GHAZZAL Drissia

FACTURE N° A20050347

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Traitement échantillon sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 800

TOTAL DOSSIER : 1097.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
mille quatre-vingt-dix-sept dirhams





Casablanca le : 06/06/2020

Mme GHAZZAL DRISSIA

1 - COVERSYL 10 MG

1 comprimé par jour

2 - DETENSIEL 10mg

1/2-0-1/2

traitement de 6 mois

Docteur Mouad CRIQUECH
Cardiologue
262 Bd. Yaâcoub El Mansour - Casablanca
Tél : 0522 94 09 10 - GSM : 06 62 80 19 77