

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.

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.

Prothésiste :

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

Nº P19- 052845

ND-38865

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RE Zouk Saim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL Ouazzani Habiba Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

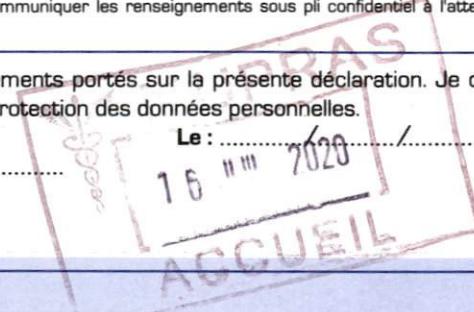
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-052845

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient																																																	
					Coefficient des travaux <input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Début d'exécution <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>																																																
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire <table border="1"> <tr> <td style="text-align: right;">DROITE</td> <td>11 21</td> <td>GAUCHE</td> </tr> <tr> <td></td> <td>12</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td></td> <td>13</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td></td> <td>14</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td></td> <td>15</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td></td> <td>16</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td></td> <td>17</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td></td> <td>18</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td></td> <td>48</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td></td> <td>47</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td></td> <td>46</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td></td> <td>45</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td></td> <td>44</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td></td> <td>43</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td></td> <td>42</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td></td> <td>41</td> <td>31</td> </tr> </table> H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 00000000 00000000 35533411 11433553				DROITE	11 21	GAUCHE		12	22		13	23		14	24		15	25		16	26		17	27		18	28		48	38		47	37		46	36		45	35		44	34		43	33		42	32		41	31
DROITE	11 21	GAUCHE																																																			
	12	22																																																			
	13	23																																																			
	14	24																																																			
	15	25																																																			
	16	26																																																			
	17	27																																																			
	18	28																																																			
	48	38																																																			
	47	37																																																			
	46	36																																																			
	45	35																																																			
	44	34																																																			
	43	33																																																			
	42	32																																																			
	41	31																																																			
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession																																																			
		Coefficient des travaux <input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Date du devis <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>																																																			

VOLET ADHERENT		NOM :	Mme
DECLARATION N°		P 14 / 0031967	MUPRAS
Date de Dépôt		Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			

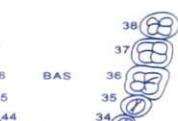
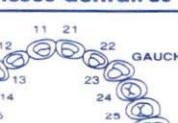
A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme	columlier	
Nom & Prénom		REZOUK saïd		
Fonction		Phones		
Mail				
MEDECIN	Prénom du patient ELOUASSINI HABIBA			
<input type="checkbox"/> Adhérent		<input type="checkbox"/> Conjoint		<input type="checkbox"/> Enfant
				Age
Nature de la maladie		Date 1ère visite		
Tendon de ménisque				
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires		
S		400,00		
PHARMACIE	Date 16/06/2020			
Montant de la facture 1114,50				
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date		
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	

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'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montant des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	H D 00000000 00000000	25533412 35533411	21433552 11433553	G 00000000 00000000
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Montant des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	P 14 / 0031967	 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P 14 /0031967

DATE DE DEPOT

الدكتورة بنلاله الغربي فاطمة

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد
والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le 23/06/2020 الدار البيضاء في

Mme EL OUASSINI HABIBA

13,40x3 LEVOTHYROX 50

1 comprimé

le matin

6,80 X 3 LEVOTHYROX 25

1/2 comprimé

le matin

172,20 X 3 UN ALFA 1µG

1 comprimé

à midi

110,00 X 3 CACIT VIT D3

1 sachet

matin et soir

TRAITEMENT DE 3 MOIS

68,60x2

HEPANAT N°2

2 comprimés

2 fois par jour

13f5,00

Docteur BENLALLA EL GHORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Appt 121
Ain Chock, Casablanca - Tel: 0522 870 890

T. svp --->



هیپانات
40 قرص

68,60DH

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2000
PAR CERTIQUALITY

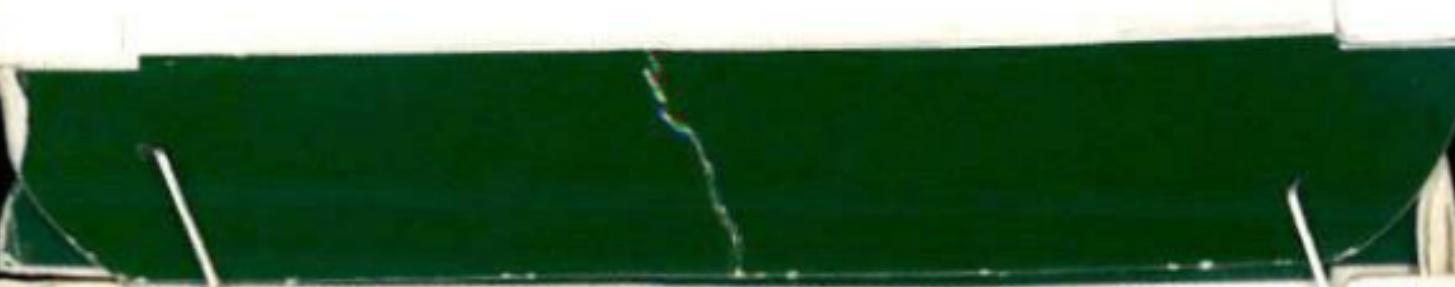
A consommer de
préférence avant fin :

Lot n°

11/2021
13101

Produit Fabriqué par ESI s.p.a.

Via delle Industrie 1 Albissola (SV) ITALY esi.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
Benjelloun - Maarif extension - Casablanca



Lot n°
préférence avant fin :
A consommer de
Produit Fabriqué par ESI s.p.a.
Via delle Industrie 1 Albissola Marittima (SV) ITALY esi.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
Benjelloun - Maarif extension - Casablanca

02/2021
UQ381

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2000
PAR CERTIQUALITY

68,60DH

ج.م 40
هیپانات

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022

6 118001 040070

Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 BH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

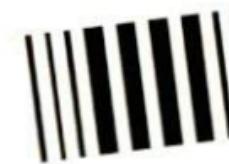
30 sachets
Voie orale

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022
Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 DH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

30 sachets
Voie orale

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022

6 118001 040070

Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 BH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

30 sachets
Voie orale

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022

6 118001 040070

Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 BH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

30 sachets
Voie orale

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022

6 118001 040070

Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 BH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

30 sachets
Voie orale

Ca
carbonate de calcium et Cholécalciférol

cit[®] vitamine D3
1000 mg/880 UI



Lot: 9030244
EXP: MAR 2022

6 118001 040070

Fabricant:
HERMES PHARMA GmbH.
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV : 110 BH 10



Granulés
effervescents
pour solution
buvable

**30 sachets
Voie orale**

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 13,40 DH

7862160336

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 13,40 DH

7862160336

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102013

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 13,40 DH

7862160336

ون-ألفا ١ ميكروغرام
فاكالسيدول
٣ كبسولة طرية

Titulaire de l' AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Invillie
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



6 118001 200740

PPV : 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

ون-ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة

*microgramme

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance

ون-ألفا ١ ميكروغرام
فاكالسيدول
٣ كبسولة طرية

Titulaire de l' AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Invillie
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



6 118001 200740

PPV : 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

ون-ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة

*microgramme

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance

ون-ألفا ١ ميكروغرام
فاكالسيدول
٣ كبسولة طرية

Titulaire de l' AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Invillie
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



6 118001 200740

PPV : 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

ون-ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة

*microgramme

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence:

Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Dr Driss El Amraoui
Psychiatre
Ancien Assistant Spécialiste
des Hôpitaux de France (Paris)
Tél. : 05 22 30 66 62

الدكتور إدريس العمراوي
اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية
طبيب إختصاصي مساعد سابقًا بمستشفيات
فرنسا (باريس)
الهاتف : 05 22 30 66 62

Casablanca, le ١٦ / ٥ / ٢٠٢٠ الدار البيضاء، في

نـ ELOUASSIMI HABIBA

$$83,70 \times 12 = 1004,40$$

- Dexadat 20



$$36,70 \times 3 = 110,10$$

- Amitrol 6



T. ١١١٤,٥٠



Traitement pour :

Travis



36170



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



DEROXAT

Paroxétine

Comprimé pelliculé sécable

20 mg

ID : 630260
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH



6 118001 140237

14
Comprimés Pelliculés
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ
AMM TN: 5163041



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 01/06/20

Prélèvement effectué à 12:19

Edition du : 01/07/20

Madame EL OUASSINI HABIBA

Docteur FATIMA BENLALLA EL GHORFI

Réf. : 20F61

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

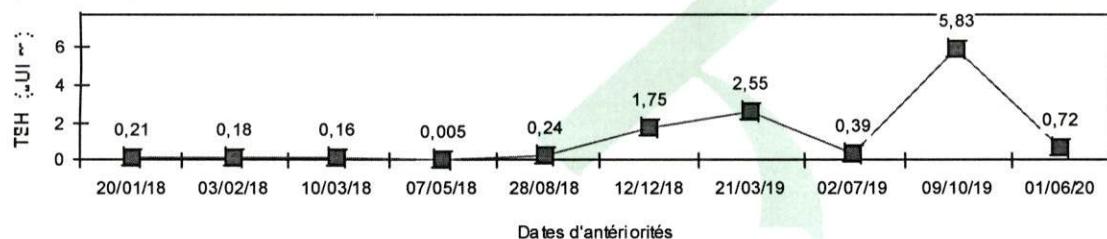
		Normales	Antériorités
T S H us-----	: 0,72 μUI/ml	0,27 - 5	5,83

(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



LABORATOIRE ANALYSES MEDICALES MANDARONA
 679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
 Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 01/06/20

Prélèvement effectué à 12:19

Edition du : 01/07/20

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Madame EL OUASSINI HABIBA

Docteur FATIMA BENLALLA EL GHORFI

Réf. : 20F61

Compte Rendu d'Analyses

B I O C H I M I E S A N G U I N E
(Cobas Roche C-311)

Normales	Antériorités
----------	--------------

Calcium. -----:	83,40 * mg/l	86 - 107	09/10/19 85,80
-----------------	--------------	----------	-------------------

V I T A M I N E S

Vitamine D2/D3 (25 - Hydroxy) -----: (Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)	38 microg/l	> 30	36
--	-------------	------	----

Interprétation :

Valeurs souhaitables : > 30 µg/l

Insuffisance : 10 à 30 µg/l

Carence : < 10 µg/l

Toxicité : > 100 µg/l



مختبر منظرونا للتحليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biogiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biogiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Casablanca le 1 juin 2020

Madame EL OUASSINI HABIBA

FACTURE N°	122196
------------	--------

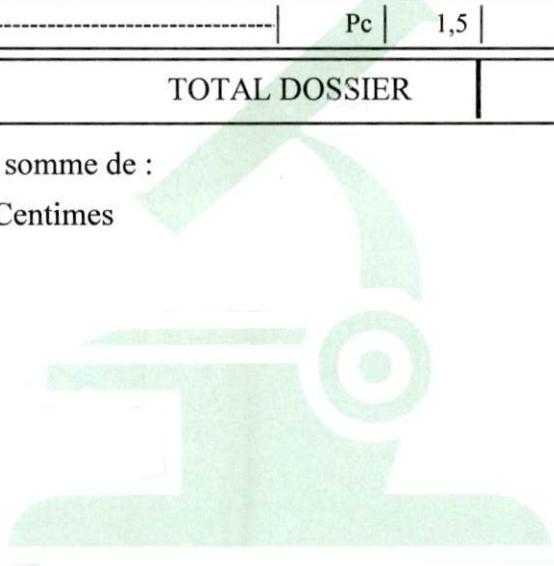
Analyses :			
Calcium -----	B	30	
Vitamine D -----	B	450	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 730

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	

TOTAL DOSSIER	1 003,20 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Trois Dirhams et Vingt Centimes



LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

1721000 2121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 01/06/20

Prélèvement effectué à 12:19

Edition du : 01/06/20

Madame EL OUASSINI HABIBA

Réf. : 20F61

Compte Rendu d'Analyses

HORMONOLOGIE

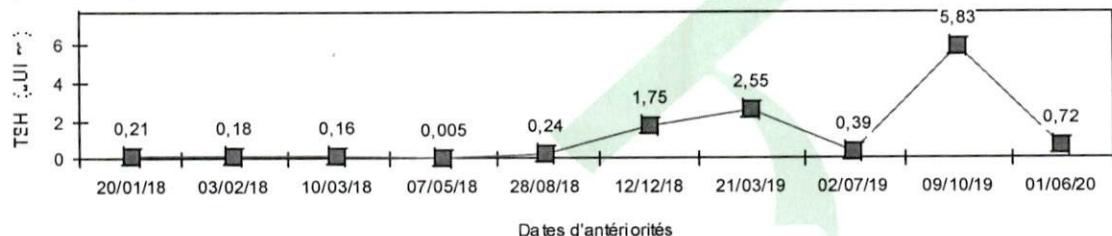
		Normales	Antériorités
T S H us-----	0,72 µUI/ml	0,27 - 5	5,83

(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



*LABORATOIRE ANALYSES
MÉDICALES MANDARONA*
74 boulevard Al Qods 20460 Casablanca
0522 52 83 88 - Fax : 0522 21 12 12

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

Tél. : 0117040000 3121000 0144347



**مختبر منظرونا للتحليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES**

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biogiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biogiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Dossier ouvert le : 01/06/20

Prélèvement effectué à 12:19

Edition du : 01/06/20

Madame EL OUASSINI HABIBA

Réf. : 20F61

Compte Rendu d'Analyses

B I O C H I M I E S A N G U I N E
(Cobas Roche C-311)

	Normales	Antériorités
	09/10/2019	
Calcium ----- : 83,40 * mg/l	86 - 107	85,80

VITAMINES

Vitamine D2/D3 (25 - Hydroxy) ----- : (Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)	38 microg/l	> 30	36
---	-------------	------	----

Interprétation :

Valeurs souhaitables : > 30 µg/l

Insuffisance : 10 à 30 µg/l

Carence : < 10 µg/l

Toxicité : > 100 µg/l

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

Code JF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

2117940000 3121000 0144347

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري والتغذية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

الدار البيضاء في Casablanca, le 30-5-20

We are present Habiba

SANG

- Glycémie à jeun
 - HGPO (75)
 - Hb A1C
 - Fructosamine
 - Urée
 - Créatininémie
 - Clearance Créatine
 - Acide Urique
 - Cholestérol Total
 - C.HDL - LDL
 - Triglycérides
 - Lonogramme sanguin - Kaliémie
 - Calcémie - Phosphorémie
 - NFS avec Plaquettes.vs
 - Taux de Prothrombine + INR
 - GOT-GPT-GGT
 - Amylasémie
 - Sérologie hépatite B et C
 - Phosphatases prostatique + PSA

AUTRES

- Spermogramme + Culture
 - ACTH - ARP

TSH US

URINES

- ECBU avec antibiogramme
 - Micro - albuminurie / 24h
 - Cortisol libre / 24h
 - Métanéphrine - Normétanéphrine / 24h
 - V.M.A / 24 h
 - Calciurie de 24 h
 -

Kaliémie
nie
s
+ INR
C
que + PSA

Docteur BENLALLA ELGJORFI Fatima
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bd Al Qods, Rés les Rosiers, Apt 121
Ain Chock, Casablanca - Tel : 0522 870 899

LABORATOIRE MEDICAL MARRAKESH ANALYSES
679 boulevard Al Massira
Tél. 0522 52 83 88
Fax 0522 21 91 44

PRL
GH
Aldostéronémie
25(OH) vit D3
CBP
Testostérone
SHBG
□
□
□
□
□
URINES
ECBU avec anti
Micro - albumin
Cortisol libre / 24 h
Méthanéphrine -
V.M.A / 24 h