

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

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

## ducation :

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.

## aire :

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.

## adie 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

UPRAS 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° P19-0033251

Maladie

Dentaire

47041

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 085701

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BÉRHIL

MAMOUNA FATHIA

1941

Date de naissance :

Adresse : Imm. 16 N° 10 Hay Hassani  
Casablanca

Tél. : 0661209824 Total des frais engagés : 5851,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Suspicion Covid-19

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 : 10/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

# RELEVE 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
05/11/20	FNT	109492	3942,11	Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd Dr. Mehdji Mohamed EL HABROU Urgentiste

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES UNIVERSITES 05/11/2020	05/11/2020	469,40

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Laboratoire national de référence 090061862	03/11/2020	Path	500,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Casablanca, le :

2000269235 / H0120028983

Prénom : FATNA

Nom : BERHIL

DDN : 01/01/1941 E: 05/11/2020

Service : URGENCES (NA)



PAYANT  
Sexe: F

① Plaquinil 200:

1 cp x 3/j ptt 10j

24.45.20



② Azaïza 500:

1 cp à J1, puis 1cp J2-J7

18.30

③ Vit C : 1cp/j ptt 15j

12.00?

④ Dexaméthasone : 1cp/j ptt 15j

⑤ Prednisolone 20 : 1cp/j ptt 6j ou 5cp/j ptt 20j

⑥ Colchicine 0,5 : 1cp/j SC ptt 6j

56.80

⑦ Dexaméthasone 1cp/j Sénarne ptt 14j



Vita C1000®  
SoluUpred® 20mg

LER 0723  
E 0 117  
V 111H40  
58,40

6 118000 060536

6 118000 040941

6 118000 040941

6 118000 040941

## وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

03/11/20

D CL

~~Laboratoire national  
de référence~~

~~Hôpital Cheikh Khalifa ibn Zayd  
Dr. Mehdi Mohamed EL HABBOU  
Urgentiel~~

**Spécialités**

*Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal*

*Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique*

Identifiant du patient : 20L0002081

Date de naissance : 01/01/1941

Sexe : F

Date de l'examen : 03/11/2020

Prélevé le : 03/11/2020 à 12:25

Édité le : 04/11/2020 à 15:50

**Mr BERHIL FATNA**

Dossier N° : C20112410

**DÉPISTAGE ET SUIVI DU COVID-19****BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

(Recherche qualitative de l'ARN du SARS-CoV-2, PCR en temps réel)

Nature du prélèvement : Ecouvillon oropharyngé

CONCLUSION : ARN viral du SARS-CoV-2 positif.

*Laboratoire national  
de référence*

*AL KHAILI KHALIFA*

*Admission Facturation*

Le 04/11/2020 à 15:50  
Signature

Pr. YAHYAOUI Anass

*Laboratoire National de Référence  
Dr Anass YAHYAOUI  
Médecin Biologiste*

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Spécialités

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

## FACTURE N° : 77220 / 20

Dossier réalisé le : 03/11/20 12:28

A l'attention de : **Mr BERHIL FATNA**

Identifiant du patient : **20L0002081**

### Analyses :

COVID-19 - PCR	B 500	500,00 DHS
----------------	-------	------------

**Total dossier : 500,00 DH**

Arrêté la présente facture à la somme de :

**CINQ CENTS DIRHAMS**

laboratoire national  
de référence

Dossier : **C20112410**  
de : **BERHIL FATNA**  
IPP : **20L0002081** Date de naissance : **01/01/1941**  
**Analyses** : COVID-19 - PCR

## Reçu de caisse

Numéro	Intitulé	Date encaissement
C20112410	BERHIL FATNA	03/11/2020 12:38

Mode paiement	Numéro de quittance	Montant Dhs
Espèce	67622	500.0
<b>Total payé</b>		<b>500.0</b>

Reçu établi par : YASSER Ryad

Pour information, les résultats des analyser sont à récupérer après 48h du prélèvement au niveau du chapiteau de 9h00 à 16h00  
merci de vous munir de votre pièce d'identité et du présent reçu de caisse

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° : 109492 / 2020 du 05/11/2020

Nom patient	<b>BERHIL FATNA</b>	Entrée	05/11/2020
	<b>PAYANTS</b>	Sortie	05/11/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
- Scanner thoracique	1,00		1 500,00	1 500,00
ECG	1,00		100,00	100,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1700	2 040,00	2 040,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>3 940,00</b>
<b>PHARMACIE</b>	<b>1,00</b>		<b>2,11</b>	<b>2,11</b>
			<i>Sous-Total</i>	<b>2,11</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>3 942,11</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total</b>	<b>3 942,11</b>
TROIS MILLE NEUF CENT QUARANTE-DEUX DIRHAMS ONZE CENTIMES		

N°INP 090061862  
E-mail : contact@fckm.hck.m.a

Fax : 05 29 00 44 77

Tel : 05 29 03 53 45

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

05/11/2020  
16:37

Nom Patient	BERHIL FATNA	Numéro dossier :	2000269235		
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
04/11/2020	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	959395	1,00	0,55	0,55
04/11/2020	AIGUILLE DE PRELEVEMENT 22G25MM	959395	1,00	1,56	1,56
<b>Total pharmacie</b>				<b>2,11</b>	

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tel: 05 29 03 53 45  
 Fax : 05 29 00 44 77  
 Email : [berhil.khalifa@chkmh.dz](mailto:berhil.khalifa@chkmh.dz)  
 NINP 090061881

Date	Nº Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
05/11/2020	2000269235	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	D Dimeres complet	1	1,20	240,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Ferritine	1	1,20	300,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Glycémie à jeûn	1	1,20	36,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	120,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Lactate Déshydrogénase (LDH)	1	1,20	60,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Procalcitonine	1	1,20	480,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Taux de Prothrombine (TP) +INR	1	1,20	48,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Temps de céphaline active	1	1,20	48,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Transaminases SGOT/ASAT	1	1,20	60,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Transaminases SGPT/ALAT.	1	1,20	60,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Troponine T hs	1	1,20	300,00
05/11/2020	2000269235	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
					<b>Total</b>	<b>2 040,00</b>

E-mail : contact@cheikh-khalifa.tn  
Fax : 05 29 00 44 77  
Tel.: 05 29 03 53 45

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid



Casablanca, le 5 Jan 2020

## COMPTE RENDU

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. Mehdi Mohamed EL HABBOU  
Urgentiste

Je soussigné, ..... Certifie avoir examiné  
Mr/Mme ..... Le : 5 / 01 / 2020

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de ..... Suspicion Covid-19

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitemet symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio ..... /
- Echographie .....
- Scanner ..... Thoracique
- IRM ..... /
- Autres : ..... ECG

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Hôpital Cheikh Khalifa, Ibn Zaid  
Dr. Mehdi Mohamed EL HABBOU  
Urgentiste  
0102429

وصفة طبية  
Ordonnance

Casablanca, le : 05/11/20

BERHIL FARNA

E C G

?

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. Mehdi Mohamed EL HAGROU  
Urgentiste





2000269235 / H0120028983  
Prénom : FATNA  
Nom : BERHIL  
DDN : 01/01/1941 E: 05/11/2020  
Service : URGENCES (NA)

~ RAF

PAYANT  
Sexe: F

## BILAN

## RADIOLOGIQUE

Age : .....

Poids : ..... Kg

Sexe :  M  F

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Covid 19 +

• RADIO STANDARD : .....

FACE

PROFIL

.....

• ECHOGRAPHIE : .....

.....

• SCANNER : .....

.....

Avec injection

Sans injection

Créat : .....

BHCG :  Positive

négative

• IRM : .....

Pacemaker  Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des  
urgences

2000269235 / H0120028983

Prénom: FATNA

Nom: BERHIL

DDN: 01/01/1941 E: 05/11/2020

Service: URGENCES (NA)





PAYANT

Sexe: F

FC: 68/min

Intervalles:

882 ms

130 ms

232 ms

S 86 ms

428 ms

C 460 ms

Axes:

P 7 °

QRS -47 °

T 0 °

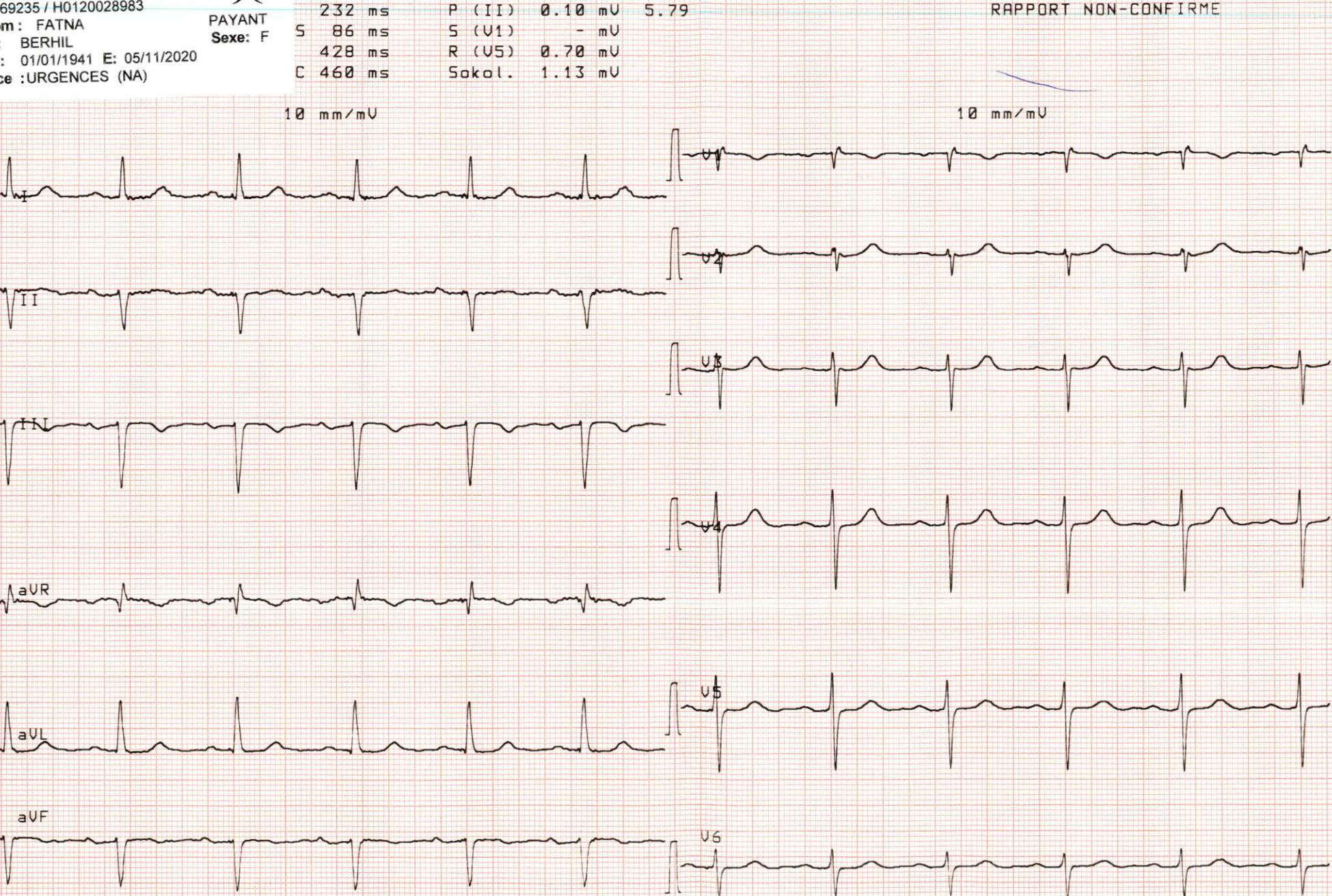
RYTHME SINUSAL

BLOC A-V DU PREMIER DEGRE

POSITION HYPERGAUCHE

HEMI-BLOC GAUCHE ANTERIEUR

RAPPORT NON-CONFIRME



25 mm/s

0.05-35Hz F50 SSF SBS Je 05-NOV-20 16:18:52

AT-102 1.37 Cm

Casablanca , le 05/11/2020

PATIENT : BERHIL FATNA

EXAMEN(S) REALISE(S) : Scanner thoracique

### **TDM THORACIQUE**

**TECHNIQUE :** Examen réalisé par un scanner multi barrettes type GE en acquisition spiralé, sans injection de produit de contraste, avec reconstruction dans les différents plans de l'espace.

#### **RESULTATS :**

→ **L'analyse en fenêtres parenchymateuses objective :**

- Absence de foyer en verre dépoli.
- Absence de nodule parenchymateux pulmonaire.
- Absence de foyer en verre dépoli.
- Absence d'épaississement ou de dilatation des bronches.

→ **L'analyse en fenêtres médiastinales :**

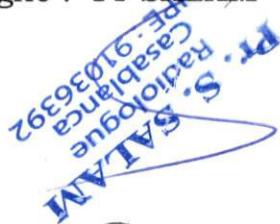
- Absence d'épanchement pleural liquide.
- Absence d'épaississement pleural ou pariétal.
- Absence d'adénopathies médiastinales.
- **A noter une dilatation de l'aorte ascendante qui mesure 44mm de diamètre transverse en rapport avec un anévrisme fusiforme.**

#### **CONCLUSION :**

**Absence de signe d'une atteinte pulmonaire de type Covid 19. A confronter à la PCR.**

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr SALAM**



Dr. S. SALAM  
Radiologue  
Casablanca  
1036392

*Spécialités*

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0120028983

**Date de naissance :** 01/01/1941

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 05/11/2020

**Prélevé le :** 05/11/2020 à 12:14

**Édité le :** 05/11/2020 à 14:54

**Mme BERHIL FATNA**

**Dossier N° :** 20110855

**Service :** URGENCE



**URÉE** : 0.40 g/L 0.17 - 0.49  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

### BILAN HÉPATIQUE

**TRANSAMINASES ASAT(SGOT)** : 26.8 UI/L < 35  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, IFCC, Roche)

**TRANSAMINASES ALAT(SGPT)** : 17.2 UI/L < 35  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, IFCC, Roche)

**LACTATE DÉSHYDROGÉNASE (LDH)** : 231 UI/L < 275  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, IFCC, Roche)

**FERRITINE SERIQUE** : 230 ng/mL 13 - 150  
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

**TROPONINE T ultrasensible** : 0.00 ng/mL < 0.14  
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

< 0.14 : très faible probabilité d'un syndrome coronarien  
0.14 à 0.50 : suspicion d'un syndrome coronarien aigu  
> 0.50 : très forte probabilité d'un syndrome coronarien aigu  
En cas de discordance avec la clinique, répéter le dosage.

**GLYCÉMIE A JEUN** : 1.73 g/L  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, hexokinase, Roche)

Consensus :

0.6 à 1 g/l : glycémie à jeun  
1 g/l à 1.26 g/l : diminution de la tolérance au glucose  
>1.26 g/l : Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Le 05/11/2020 à 14:54

Signature

RAZIK Nadia

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Identifiant du patient :** H0120028983

**Date de naissance :** 01/01/1941

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 05/11/2020

**Prélevé le :** 05/11/2020 à 12:14

**Édité le :** 05/11/2020 à 14:54

**Mme BERHIL FATNA**
**Dossier N° :** 20110855

**Service :** URGENCE


## BIOCHIMIE SANGUINE

**PROCALCITONINE** : 0.049 ng/ml < 0.5

(Sang, technique immunologique par électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

<0.5 ng/ml : Infection systémique peu probable  
 0.5 - 2 ng/ml : Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère  
 2 - 10 ng/ml : Risque élevé d'évolution vers une infection systémique sévère  
 >10 ng/ml : Probabilité élevée d'un sepsis sévère ou d'un choc septique

**PROTÉINE C RÉACTIVE** : 1.10 mg/l < 5

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, immunoturbidimétrie latex, Roche)

## IONOGRAMME

**CRÉATININE SANGUINE** : 7.6 mg/L 5.1 - 9.5

(Sang, spectrophotométric d'absorption, enzymatique, Roche)

**SODIUM (Na +)** : 140 mmol/l 136 - 145

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

**POTASSIUM (K+)** : 3.9 mmol/l 3.4 - 4.5

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

**CHLORURES (Cl-)** : 102 mmol/l 98 - 107

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

**RÉSERVE ALCALINE** : 24.3 mmol/L 22 - 29

(Sang, spectrophotométric d'absorption, enzymatique, Roche)

**PROTEINES TOTALES** : 81 g/L 64 - 83

(Sang, spectrophotométric d'absorption, Biuret, Roche)

**CALCIUM** : 93 mg/L 88 - 102

(Sang, spectrophotométric d'absorption, Roche)

 Hôpital Universitaire Hassan II  
 Casablanca  
 Tél. : 05 29 03 45 76  
 Fax : 05 29 00 44 77  
 Email : contact@fckm.ma  
 N° INFO patient : 1952

Le 05/11/2020 à 14:54

Signature

RAZIK Nadia

## Laboratoire National de Référence

 Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
 Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Spécialités**

 Cytogénétique  
 Biologie moléculaire  
 Dépistage néonatal-prénatal

 Biologie cellulaire  
 Biologie médicale  
 Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0120028983

**Date de naissance :** 01/01/1941

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 05/11/2020

**Prélevé le :** 05/11/2020 à 12:14

**Édité le :** 05/11/2020 à 14:54

**Mme BERHIL FATNA**
**Dossier N° :** 20110855

**Service :** URGENCE


## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.72	$10^{12}/l$	3.84 - 5.12
Hémoglobine	:	13.9	g/dl	11.8 - 15.0
Hématocrite	:	42.8	%	35 - 45
VGM	:	90.7	fl	83 - 97
CCMH	:	32.5	g/dl	31.9 - 35.9
TCMH	:	29.4	pg	27.5 - 33.2

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	3.74	$10^3/mm^3$	3.8 - 9.1
P. Neutrophiles	:	54.6	%	2.04 $10^3/mm^3$ 1.9 - 5.7
P. Eosinophiles	:	0.3	%	<b>0.01</b> $10^3/mm^3$ 0.04 - 0.52
P. Basophiles	:	0.5	%	0.02 $10^3/mm^3$ < 0.09
Lymphocytes	:	28.3	%	<b>1.06</b> $10^3/mm^3$ 1.07 - 3.90
Monocytes	:	16.3	%	<b>0.61</b> $10^3/mm^3$ 0.17 - 0.56

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	200	$10^3/mm^3$	177 - 379
------------	---	-----	-------------	-----------

## HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

### TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ	:	12.7	sec.	
TP	:	100	%	70 - 100

Le 05/11/2020 à 14:54

Signature

RAZIK Nadia

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
 Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

*Spécialités*

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0120028983

**Date de naissance :** 01/01/1941

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 05/11/2020

**Prélevé le :** 05/11/2020 à 12:14

**Édité le :** 05/11/2020 à 14:54

**Mme BERHIL FATNA**

**Dossier N° :** 20110855

**Service :** URGENCE



**INR** : 1.00

Interprétation (I.N.R) :

Traitement par des AVK : 2 - 4,5

Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3

Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4

Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5

**TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE**  
(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

Témoin : 29.2 sec.

Sujet : 29.7 sec.

TCA sujet / TCA témoin : 1.01 < 1.2

**D DIMERES COMPLET**

(Technique immunoenzymatique / MiniVidas)

Recherche : POSITIVE

Titre : **1 005.10** ng/ml < 500

Le 05/11/2020 à 14:54

Signature

RAZIK Nadia



**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: [lnr@fckm.ma](mailto:lnr@fckm.ma)  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Quittance - Paiement espèces** **0521215**

IPP : .....

1° D'admission : ..... Montant : **222,11**  
Patient : **BERBHL FATNA**

**Cachet**

**Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid**  
E-mail : contact@hcik.ma  
Fax : 05 29 00 44 77  
Tél. : 05 29 03 53 45