

## 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.

### rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

### diologie 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.

### ttique :

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

### éducation :

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.

### entaire :

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

La 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 058687

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2195 Société : 48314

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAH A NADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661713939 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : TAH A NADIA 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 ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-058687

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient																										
				<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																									
				<b>Montant des soins</b> <input type="text"/>																									
				<b>Début d'exécution</b> <input type="text"/>																									
				<b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																									
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b> 	<b>Détermination du coefficient masticatoire</b>			<b>Coefficient des travaux</b> <input type="text"/>																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th></th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H			G		25533412	21433552				00000000	00000000				00000000	00000000				35533411	11433553					<b>Montant des soins</b> <input type="text"/>
	H			G																									
	25533412	21433552																											
00000000	00000000																												
00000000	00000000																												
35533411	11433553																												
<b>(Création, Remont, adjonction)</b> Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>Date du devis</b> <input type="text"/>																										
			<b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																										
Visa et cachet du praticien attestant l'exécution																													

<b>VOLET ADHERENT</b>		NOM : _____	Mle _____
<b>DECLARATION N°</b> <b>P 17/0066296</b>		<b>MUPRAS</b> Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc	
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			



P 17/0066296

DATE DE DEPOT

/ /201

<b>A REMPLIR PAR L'ADHERENT</b>		Mle <b>2495</b>
Nom & Prénom <b>TAHA NADIA</b>		Signature de l'adherent 
Fonction <b>Retraitée</b>	Phones <b>0661313939</b>	
Mail _____		
<b>MEDECIN</b>	Prénom du patient <b>TAHA NADIA</b>	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age _____	Date <b>08/10/2020</b>
Nature de la maladie _____		Date 1ère visite _____
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances <b>Coups de feu</b>		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
<b>3 + 46</b>	<b>10000000</b>	<b>30000000</b>
<b>PHARMACIE</b>		Date <b>08-10-2020</b>
Montant de la facture		<b>1090,2</b>
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>		Date <b>08/10/2020</b>
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
<b>6520 + 2vt</b>	<b>721,80 Dhs</b>	
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>		Date <b>08/10/2020</b>
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
<b>Epreuve d'effort</b>		<b>1090</b>

23 NOV 2020

ACCUEIL

PHARMACIE DES VICTOIRES

Bd. Victor Hugo

Casablanca

LABORATOIRE ANALYSES

MEDICAMENTES MANDARINA

19, Bd. Ibnou Sina

Casablanca

Tél. 05.22.94.39.33

Fax 05.22.94.30.22

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA



**Docteur Saâd SOULAMI**

**Professeur de Cardiologie**

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

**الدكتور سعد السلمي**

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان



Patient: .....

Casablanca, le

08/10/22

TALLA  
NADIA

PROPOINER 240

165,00 x 3

27,17 x 3

208,10 x 3

1090120

Dr Saâd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

356, زقة مصطفى المعاني (قرب زقة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

# CRONODINE<sup>®</sup> 240 LP

diltiazem

LOT: 19185  
PER: 08/2022  
PPV: 165,00 DH

30 gélules  
voie orale



# CRONODINE<sup>®</sup> 240 LP

diltiazem

LOT: 19185  
PER: 08/2022  
PPV: 165,00 DH

30 gélules  
voie orale



# CRONODINE<sup>®</sup> 240 LP

diltiazem

LOT: 19185  
PER: 08/2022  
PPV: 165,00 DH

30 gélules  
voie orale



Boite sécurisée pour votre protection

TAHOR 80MG 28 CPS

P.P.V : 208DH00

Laboratoires  
pfrer S.A.



Liste I - Uniquement sur ordonnance

فقط وفقاً لوصفة طبية . لائحة I

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

تقيد بالمقادير الموصوفة

# تاهور® أتورفاستاتين

80 مغ

28 قرص مغلف

تركيب المادة الفعالة :

يحتوي كل قرص مغلف على 80 مغ من الأتورفاستاتين

(على هيئة كالسيوم ثلاثي الهيدرات)

المواضع ذات التأثير المعنوم : لكتوز أحادي الهيدرات.

يتناول عن طريق الفم. اقرأ النشرة قبل الاستخدام.

يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال. لا يوجد احتياطات خاصة للحفظ.

حامل رخصة التسويق:

مختبرات فايزر ش.م. 0.5 كم ، طريق الواليدية، الجديدة، المغرب

جهة التصنيع:

PFIZER PHARMACEUTICALS LLC

ROAD 689 Km 1.9

VEGA BAJA, PUERTO RICO, 00635

Boîte sécurisée pour votre protection



Liste I - Uniquement sur ordonnance

فقط وفقاً لوصفة طبية. لأنظمة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

تقيد بالكميات الموصوفة



# تاهور® أتورفاستاتين

80 مغ 28 قرص مغلف

## تركيب المادة الفعالة :

يحتوي كل قرص مغلف على 80 مغ من الأتورفاستاتين  
(على هيئة كالمسيوم ثلاثي الهيدرات)

**المواغ ذات التأثير المعنوم :** لكتوز أحادي الهيدرات.  
يتناول عن طريق الفم. اقرأ النشرة قبل الإستخدام.

يحفظ بعيداً عن متناول ورؤية الأطفال. لا يوجد إحتياجات خاصة للحفظ.

## حامل رخصة التسويق:

مختبرات فايزر ش.م. 0.5 كم ، طريق الوالدية ، الجديدة ، المغرب

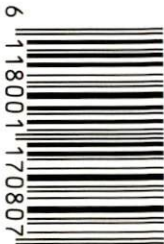
جهة التصنيع:

PFIZER PHARMACEUTICALS LLC

ROAD 689 Km 1.9

VEGA BAJA, PUERTO RICO, 00669

Boite sécurisée pour votre protection



Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

قطر وفقاً لمصفى طبية. الإنجاء

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
قطر بالمقادير الموصوفة

Respecter les doses prescrites

100 mg

CARDIOASPIRINE

CARDIOASPIRINE 100 mg

30 comprimés gastro-résistants

Acide acétylsalicylique



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

حمض أسيتيل ساليسيليك

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

حمض أسيتيل ساليسيليك

30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

BT12CX1 08 2019  
08 2024

®

MFD

EXP

BT12CX1 08 2019  
08 2024

®

MFD

EXP



**Docteur Saâd SOULAMI**

**Professeur de Cardiologie**

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



**الدكتور سعد السلمي**

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient : TATA NABIA Casablanca, le 08/12/2020

Nata NABIA

- Echo Doppler Couleur

1570 = 100084

Nata NABIA

**Dr Saâd SOULAMI**  
PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél: 05 22 22 18 84 / 05 22 26 13 36

356, زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinet.soulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / **06 62 88 90 91** - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - **Urgence : 06 65 14 69 96**

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922



CENTRE  
CARDIOLOGIQUE  
CASA-ANFA



مركز  
أمراض القلب  
البيضاء أنفا

Casablanca le 08/10/2022

Dr Soussi

M. TALA M. A

Suspect d'infarctus  
type de l'infarctus

Opération de l'infarctus

Dr Soussi

Urgence 24h/24h المستعجلات

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بتاننا: 35806678 - ت ج: 1004548 - ص و ض ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48



DATE D'EXAMEN : 06/10/2020

FACTURE N° 00933/ 20

MEDECIN TRAITANT : DR SAAD SOULAMI

NOM ET PRENOM : TAHA NADIA

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
EPREUVE D'EFFORT	1	1 000,00	1 000,00
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>1 000,00</b>

ARRETEE LA SOMME DE LA FACTURE DE :  
MILLE DIRHAMS ./.



**المستعجلات 24h/24h Urgence**

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22  
www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002  
Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا- الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22  
بتاتنا: 35806678 - ت ج: 1004548 - ص و ض ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48

# Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية  
خريج كلية الطب بباريس  
فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient : \_\_\_\_\_

Casablanca, le \_\_\_\_\_

8 OCT 2020

## Examen du sang

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine, Créatinémie   | <input checked="" type="checkbox"/> SGOT - SGPT - <del>Gamma G.T.</del> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun  | <input type="checkbox"/> ASLO   |
| <input type="checkbox"/> Glycémie post prandiale   | <input type="checkbox"/> Fibrinémie                                     |
| <input type="checkbox"/> Hemoglobine glycosylée A1C  | <input type="checkbox"/> T4 libre                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL  | <input type="checkbox"/> TSH ultra sensible                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides  | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide Urique   | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS avec plaquettes  | <input type="checkbox"/> Ferritinémie                                   |
| <input type="checkbox"/> Electrophorese des proteines sériques   | <input type="checkbox"/> PSA  |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D3  |   |
| <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR ( Patient sous anti vitamines K: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non ) |   |
| <input type="checkbox"/> Troponine US  | <input type="checkbox"/> CRP  |

## Examen des urines

- ☐ Microalbuminurie de 24 heures
- ☐ Cyto. Bac des urines
- ☐ Lonogramme Urinaire
- ☐ Compte d'addis

*Kallemie*

**Dr. Saâd SOULAMI**  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
CASABLANCA  
Tél.: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

356, زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة آغادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinet-soulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922





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 : 08/10/20

Prélèvement effectué à 10:14

Edition du : 08/10/20

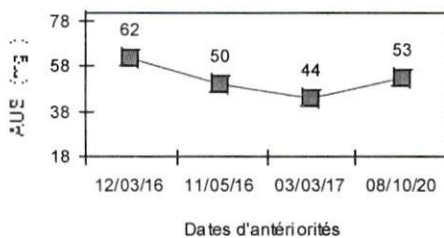
Madame TAHA NADIA

Docteur SAAD SOULAMI

Réf. : 20J471

### Compte Rendu d'Analyses

			Normales	Antériorités
Acide urique ----- :	53	mg/l	25 - 60	44
Soit :	318	μmol/l	148 - 357	264



Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	20	UI/l	< 45	12/03/16 19
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	16	UI/l	< 49	16

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

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 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 : 08/10/20

Prélèvement effectué à 10:14

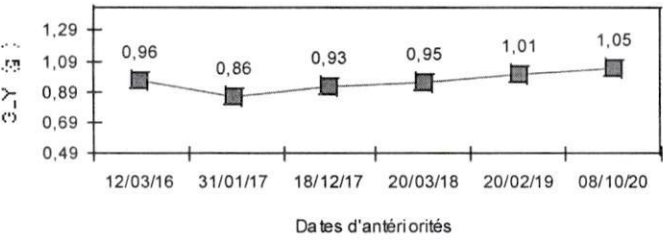
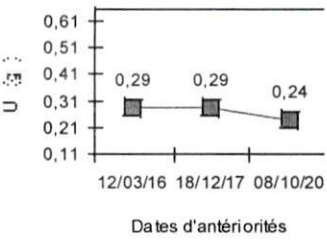
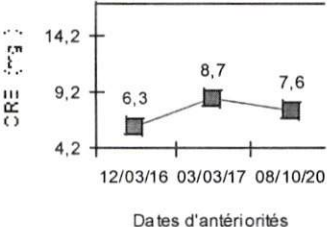
Edition du : 08/10/20

Madame TAHA NADIA

Docteur SAAD SOULAMI

Réf. : 20J471

## Compte Rendu d'Analyses

			Normales	Antériorités
				<u>20/02/19</u>
Glycémie à jeûn ----- :	1,05	g/l	0,7 - 1,1	1,01
Soit :	5,8	mmol/l	3,88 - 6,11	5,6
				
				<u>18/12/17</u>
Urée ----- :	0,24	g/l	0,15 - 0,5	0,29
Soit :	4	mmol/l	2,5 - 8,34	4,83
				
				<u>03/03/17</u>
Créatinine ----- :	7,6	mg/l	6 - 13	8,7
Soit :	67	μmol/l	53 - 115	77
				

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

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 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 : 08/10/20  
Prélèvement effectué à 10:14  
Edition du : 08/10/20

Madame TAHA NADIA  
Docteur SAAD SOULAMI  
Réf. : 20J471

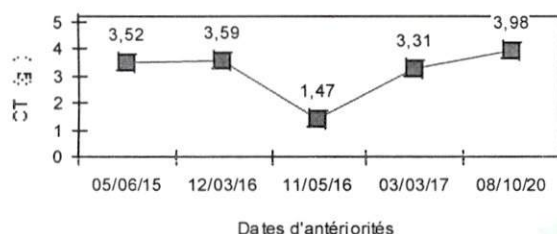
## Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas Roche C-311)

#### BILAN LIPIDIQUE

Cholesterol total----- : 3,98 \* g/l  
Soit : 10,26 mmol/l

Normales	Antériorités
	<u>03/03/17</u>
< 2	3,31
< 5,15	8,53



Cholesterol HDL----- : 0,59 g/l

> 0,4**	0,47
---------	------

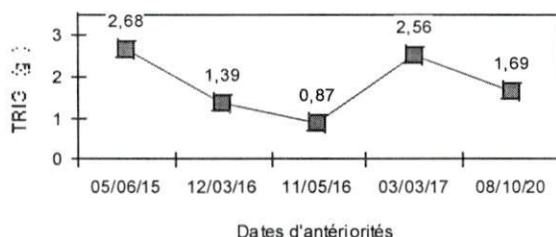
Cholestérol LDL\*\* ----- : 3,05 \* g/l  
Soit : 7,86 mmol/l

< 1,6 **	2,54
< 4,12	6,55

*\*\*Valeurs indicatives, à confronter avec le risque cardio-vasculaire du patient*

Triglycérides ----- : 1,69 \* g/l  
Soit : 1,93 mmol/l

< 1,5	2,56
< 1,71	2,93



Potassium ----- : 3,88 mEq/l

	<u>18/12/17</u>
3,5 - 5,1	4,10





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 : 08/10/20

Prélèvement effectué à 10:14

Edition du : 08/10/20

Madame TAHA NADIA

Docteur SAAD SOULAMI

Réf. : 20J471

## Compte Rendu d'Analyses

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i)

Normales Antériorités  
(Femme Adulte)

19/04/19

#### GLOBULES ROUGES

Hématies -----:	4,72	M/mm <sup>3</sup>	4,2 - 5,2	4,61
Hémoglobine -----:	13,2	g/100 ml	12 - 16	13,0
Hématocrite -----:	40	%	35 - 45	39
- V.G.M. -----:	84 *	μ <sup>3</sup>	85 - 95	
- T.C.M.H. -----:	28	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. -----:	33	g/100 ml	30 - 35	

#### GLOBULES BLANCS

Numération des leucocytes -----:	7 460	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000	7530
Formule leucocytaire				
Polynucléaires Neutrophiles -----:	65,6	%	50 - 70	
Soit :	4 894	/mm <sup>3</sup>	2000 - 7500	
Polynucléaires Eosinophiles -----:	1,5	%	1 - 3	
Soit :	112	/mm <sup>3</sup>	40 - 300	
Polynucléaires Basophiles -----:	0,8	%	< 1	
Soit :	60	/mm <sup>3</sup>	< 100	
Lymphocytes -----:	25,9	%	20 - 40	
Soit :	1 932	/mm <sup>3</sup>	1500 - 4000	
Monocytes -----:	6,2	%	1 - 14	
Soit :	463	/mm <sup>3</sup>	40 - 1000	

#### PLAQUETTES

Résultat -----:	321 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000	331000
-----------------	---------	------------------	-----------------	--------

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

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

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

Casablanca le 8 octobre 2020

Madame TAHA NADIA

FACTURE N°	129702
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Bilan lipidique -----	B	190	
Potassium -----	B	30	
Glycémie -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Acide urique -----	B	30	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	Total : B 520

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	721,80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Vingt et Un Dirhams et Quatre vingt Centimes

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 87 22 82

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

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347