

## 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.

### Radiologie 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W21-766235

132785

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 6272	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOUTIBA HASSAN			
Date de naissance : 25/06/1959			
Adresse : Résidence LAZYNOUZ °A° typique 4 Hay Lyaâne Casablanca 20190			
Tél. : 06 88 11 8627	Total des frais engagés : 2077,01 Dhs		

**Autorisation CNDP N° : AA-215/2019**

<b>Cadre réservé au Médecin</b>	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation : 11.01.2021	
Nom et prénom du malade : Sougrati Aissa et Boutiba	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Age : 58 ans	
Nature de la maladie : <b>COMPLÉMENT</b>	
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 : Casablanca

Le : 11.01.2021

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
				INP : <input type="text"/>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

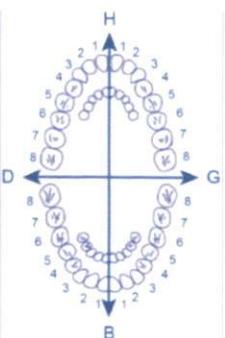
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

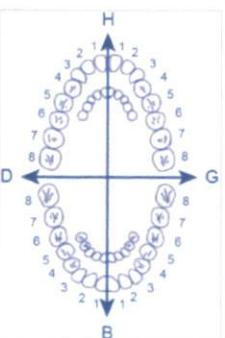
#### Important :

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

SOINS DENTAIRES      Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient      INP :



### ODF PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Instructions à suivre		التعليمات يجب اتباعها
Etablir une feuille de soins par personne et par événement.		العلاجات بالنسبة لكل مرض وكل
La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).		العلاجات بجميع الوثائق الضرورية . فوائير، نتائج فحوص الأشعة أو
Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.		اسم الكامل للشخص المعالج من بن على كل ورقة علاج .
Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.		رقة التعليمات الخاصة بالأدوية . ثمدتها بالوصفات المرسلة .
La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.		التعليمات والوثائق الاشتراكية إلى التي تنتسبون إليها في من تاريخ أول عملية طبية، ما علاج المستمر. في هذه الحالة، تلف في حدود شهرين (60 يوماً) نهاية العلاج.
Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.		بيان المدروفة على أساس التعريفة .
Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.		مة عن حوادث الشغل والأمراض للتعويض .
Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.		عش أو تصريح كاذب للاستفادة مستحقة، سيعاقب طبقاً للمسطرة .
L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.		ن مرفق الصندوق الوطني لمنظمات غبي رهين باحترام الشروط القانونية .
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><b>Cachet et signature de la mutuelle</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> </div> <div style="width: 45%;"> <p><b> توقيع و ملابع التعاقدية</b></p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 10px;"></div> </div> </div>		
<p><b>Identification de l'agent :</b> .....</p> <p><b>Date de dépôt du dossier :</b> .....</p> <p><b> تاريخ الإيداع :</b> .....</p>		

 <b>EN</b> <b>1 JUL 2022</b> <b>PLANCA</b>		<b>0649 826 92</b> <b>ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة</b> <b>Feuille de soins pour les</b> <b>Affections de longue Durée</b>	<b>التأمين الإجباري عن المرض</b> <b>Assurance Maladie Obligatoire</b> <b>Ref ANAM 11.02.01</b> <b>مراجع رقم</b>
N° Bordereau :		N° Dossier :	
<b>Partie réservée à l'assuré(e)</b>			
<b>الاسم العائلي و الشخصي :</b> <b>SOLIGRATI ASMA</b> <b>رقم الاتخاذ :</b> <b>185.747.</b> <b>رقم التسجيل :</b> <b>93 26 06 62 84</b> <b>رقم بطاقة التعريف الوطنية :</b> <b>J 1983 16</b> <b>علاقة القرابة بين المستفيد و المؤمن له :</b> <b>ابن</b>			
<b>Nom et prénom :</b> <b>SOLIGRATI ASMA</b> <b>N° Affiliation :</b> <b>185.747.</b> <b>N° Immatriculation :</b> <b>93 26 06 62 84</b> <b>N° CIN :</b> <b>J 1983 16</b> <b>Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)*</b> <b>ابن</b>			
<b>العنوان :</b> <b>حي (العوالي) ١٩٢٥ (الموعي)</b> <b>الر (ال)</b> <b>Adresse :</b> <b>4000</b> <b>Montant des frais (Dhs) :</b> <b>2077,01</b> <b>Nombre de pièces jointes :</b> <b>11</b>			
<b>Declaration du médecin traitant</b>			
<b> المستفيد من العلاجات</b> <b>الاسم العائلي و الشخصي :</b> <b>SOLIGRATI ASMA</b> <b>تاريخ الأذن :</b> <b>24/01/1964</b> <b>رقم بطاقة التعريف الوطنية :</b> <b>J 1983 16</b> <b>الجنس :</b> <b>أنثى</b>			
<b>Identification du médecin traitant</b>			
<b>نوع العلاجات</b> <b>الرقم الوظيفي الاستدلالي للممارس :</b> <b>01171920</b> <b>نوع العلاجات</b>			
<b>Soins ambulatoires</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>عيادات خارجية</b> <input type="checkbox"/> <b>Pli confidentiel remis :</b> <b>Oui</b> <b>Non</b> <b>N° INP</b> <b>Oui</b> <b>Non</b> <b>0.4</b> <b>JUL 2022</b> <b>Type de soins</b> <b>Admission ALD</b> <input type="checkbox"/> <b>Oui</b> <b>Non</b> <b>N° dossier ALD</b> <b>Code ALD :</b> <b>Date d'hospitalisation :</b> <b>1/07/2022</b> <b>تم تقديم الغرف المغلقة :</b> <b>Non</b> <b>نوع العلاجات</b>			
<b>Signature du praticien</b> <b>اشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه .</b> <b>Fait sur l'honneur la sincérité des renseignements portés ci - avant.</b> <b>Fait à :</b> <b>Casablanca</b> <b>le :</b> <b>04/07/2022</b> <b>توقيع المؤمن له (ابن)</b> <b>Signature de l'assuré (e)</b>			
<b>اصرح بمصداقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه .</b> <b>Je declare les informations ci-dessus sincères et véritables.</b> <b>Fait à :</b> <b>CASABLANCA</b> <b>le :</b> <b>04/07/2022</b> <b>توقيع و طابع الطبيب المعالج او المؤسسة الصناعية</b> <b>Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins</b>			
<b>INP : Identification Nationale du Praticien</b> <b>Couvrir la mention utile pour chaque case</b>			
<b>La vente de cet imprimé est formellement interdite</b>			

**description des actes effectués**

## صف العمليات المجرات

CIM - 10

و الموصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة

## Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	المن المفوتر Prix facturé	توقيع و طابع الصيدلي أو معون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
4-4-22	973,500	Dr. Souagrat Leila Doudia الدكتور السعفانى لدوى صيدلانية لغير اعنة CR Ahmed Laglatcha Route de Tarouda Télé: 06.65.33.90.93

--

04306985

توقيع و طابع الصيدلاني أو ممون التجهيزات الطبية  
Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseur  
des dispositifs médicaux

Dr. Saqrati Leila Dohi  
الدكتور سحراتي للأسنان  
عيادة احمد العلاوة  
CR Ahmed Lagloucha Route de Tarouda  
16: 06.65.33.90.93

--

04306985

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

## عملات الاحياء، الاشعة و الصور

Actes Paramédicaux

الطببيين المساعدين عمليات

MME SOUGRATI ASMA  
 LOT IBN KHALDOUN 2 RES  
 LAIMOUNE 01 APPT 04  
 CASABLANCA  
 CASABLANCA CENTRE DE TRI  
 20000

**Accusé de Réception**



N° de Dossier : 75387529 Date et heure : 20/07/2022 12:14  
 Nom et prénom Assuré : SOUGRATI ASMA  
 Immatriculation : 93606284 / 090127263  
 Nom et prénom Bénéficiaire/Rang: SOUGRATI ASMA / 01  
 Type de dossier : FEUILLE DE SOINS  
 Lieu de réception : CASA 90158  
 Valeur en Dirhams : 2.077,01 Nombre de pièces : 11  
 Code Etablissement : Agent de réception : 9MGE398  
 Nom Etablissement :



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie).

Information

ENREGISTRE 2

PAYE

① Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 2	-	01/10/2022	Virement	-	4 826,71	3 507,66	565,41	4 073,07
75387529	20/07/2022	Payé en : 73 jours		SOUGRATI ASMA	2 077,01	1 659,50	165,40	1 824,90
75387561	20/07/2022	Payé en : 73 jours		SOUGRATI ASMA	2 749,70	1 848,16	400,01	2 248,17

## PWV

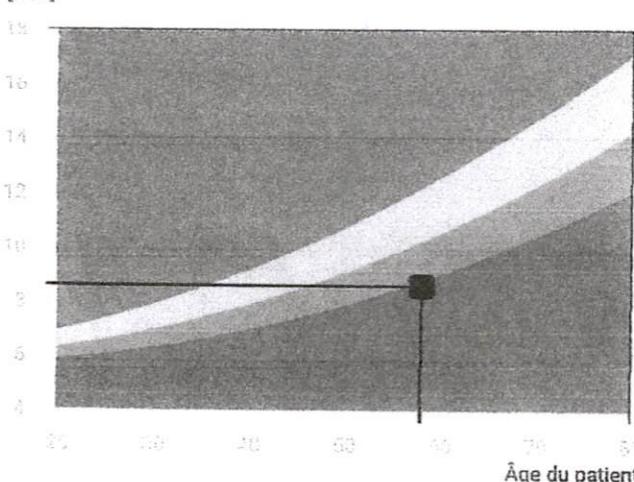
## Vitesse onde de pouls

04-07-2022 14:26

Médecin  
MEHDI Dr ALAOUIPatient  
Asma SougratiCabinet:  
Cabinet Dr AlaouiSexe: Femme  
Date de naiss.: 01-01-1964

PWV ID: 15d0e705-ce6a-4a85-83d0-74c21789034f

MPID: 0c94badf-1efa-4dbd-a149-a99e18f73197

cfPWV  
8.6  
m/sbaPWV  
12.6  
m/sÂge artériel  
56  
anscfPWV  
[m/s]

Calculé selon taille : 174 cm.

\*Plage de référence des valeurs normales (personnes sans risque CV) tirée de la publication "Arterial Stiffness collaboration" Eur. H. J, 2010"

MESI PWV 1.0.0

Graphiques d'oscillation

Onde de pouls

Bras  
gaucheBras  
gaucheSYS 119  
mmHg

DIA 69

mmHg

Jam.  
DSYS 149  
mmHg

DIA 80

mmHg

Jam.  
DJam.  
GSYS 147  
mmHg

DIA 76

mmHg

Jam.  
G

## PWV

Vitesse onde de pouls

04-07-2022 14:26

Médecin  
**MEHDI Dr ALAOUI**Cabinet:  
Cabinet Dr Alaoui

PWV ID: 15d0e705-ce6a-4a85-83d0-74c21789034f

Patient  
**Asma Sougrati**Sexe: Femme  
Date de naiss.: 01-01-1964

MPID: 0c94badf-1efa-4dbd-a149-a99e18f73197

Ind. de pression systolique

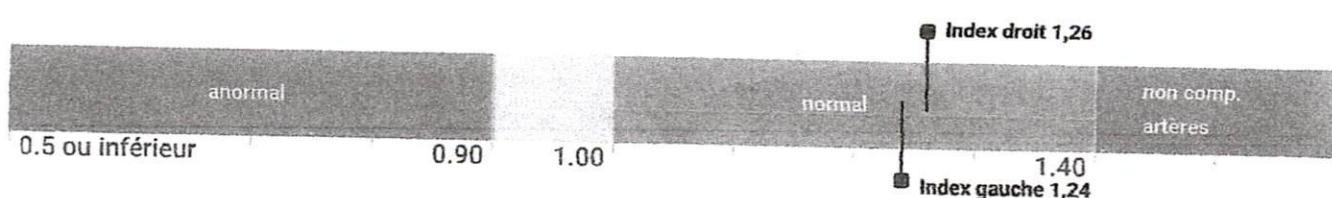
**Droit 1.26**

Ind. de pression systolique

**Gauche 1.24**

Mesuré avec la sélection SmartArm™ à 4 brassards.

	SYS	DIA	
Bras gauche	119	69	68
mmHg		mmHg	bpm



Selon le classement d "ABI dans 2011 ACCF/AHA Focused Update of the Guideline for the Management of Patients With Peripheral Artery Disease (Updating the 2005 Guideline)"

## L Historique IPS

ABI [Index]



## L Historique PWV

cFPWV [m/s]



## Commentaires

## Résultat SmartArm™ :

Bras droit : SYS 121 mmHg, DIA 81 mmHg  
 Bras gauche: SYS 123 mmHg, DIA 74 mmHg

Signature du personnel de santé :

Sousgrat

Asma

347 E

--

04.07.2022

13:17:02

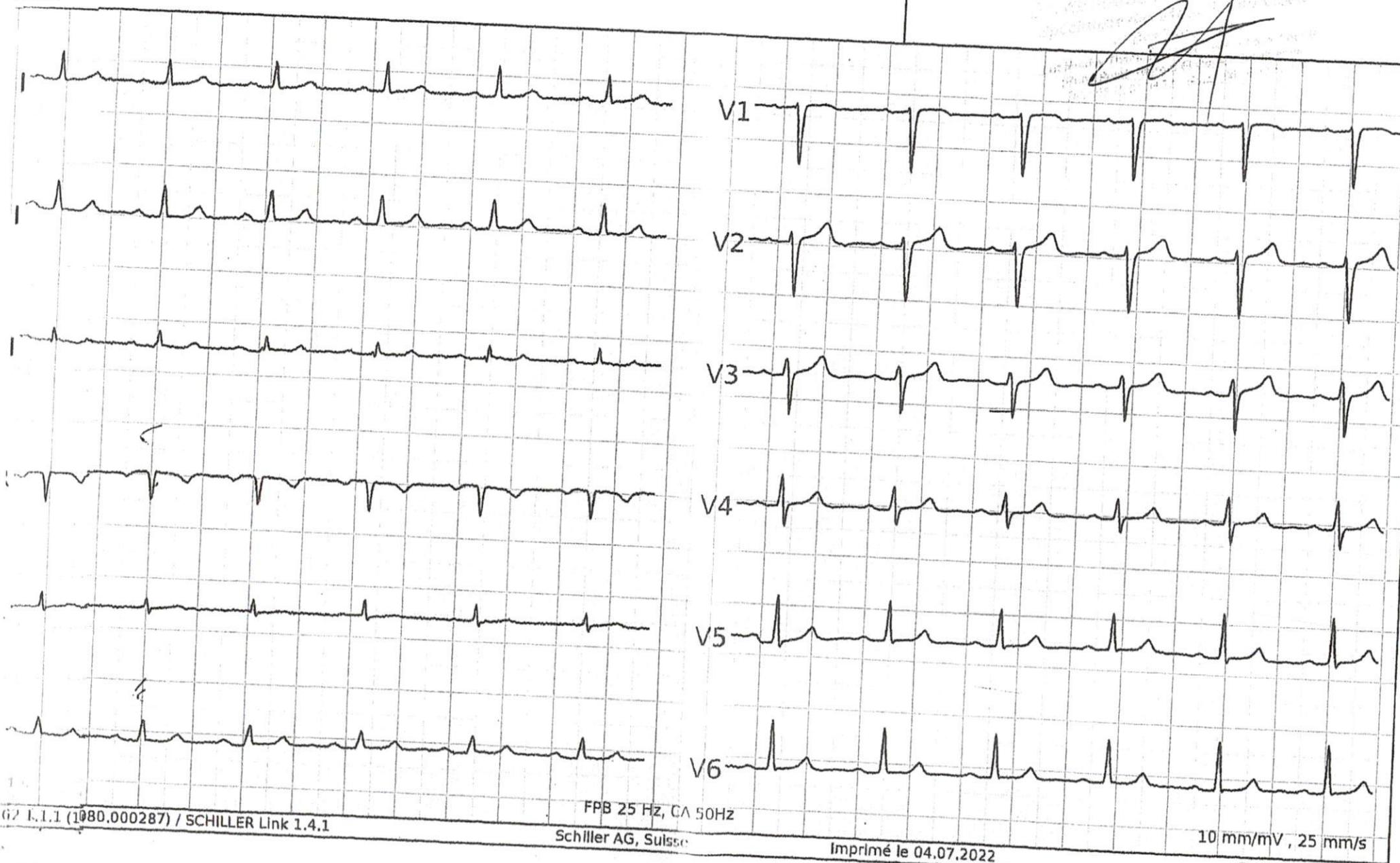
nande :

rques :

ment :

Émetteur de la

Né le :	01.01.1964	FC :	70 /min	RR :	859 ms	Validé par :
Sexe :	Féminin	Axe P :	45 ° P :	109 ms		Rythme sinusal
Taille :	-- cm	Axe QRS :	35 ° PQ :	205 ms		Axe électrique normal
Poids :	-- kg	Axe T :	45 ° QRS :	82 ms		ECG normal
PA :	-- / -- mmHg		QT :	389 ms		
Origine :	Non défini		QTc :	420 ms		





عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين  
CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

• تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد  
• Electrocardiogramme • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOUI

SPÉIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدى العلوى

اختصاصى فى أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le : 03/01/2022 الدار البيضاء، في :

185120X3

Alb

10/01/2022

SULIAT® 160 mg / 5 mg  
28 comprimés pelliculés  
SULIAT® 160 mg / 5 mg  
28 comprimés pelliculés  
SULIAT® 160 mg / 5 mg  
28 comprimés pelliculés



2 Crestor  
14.10X3

S.L

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp pell b30  
P.P.V : 114,10 DH

141 Bd HH24 - Appt 6-1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca  
مولاي التهامي، الرقى 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء  
📞 05 22 01 34 34 - Urgences : 06 16 50 82 74

تاريخ الصلاحية  
Date d'Exp.

3 / For Keff 16  
45,60



1 973,50 Dhs

Dr. Sougrati Lella Dong  
الدكتور السعري للاضطرابات  
صيدلانية احمر لخنشة  
CR Ahmer Logialcha Route de Taroudant  
75100.66.33.90.93

Dr. Mohamed Nihal  
Spécialiste des Maladies mentales  
et psychologiques  
et de l'adaptation sociale  
Professeur honoraire  
Faculté de Médecine de Casablanca  
Tunisie



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين  
CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

• تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد  
• ECG • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOUI

SPÉIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدى العلوي

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في :

21 جول 2022

Sangria

Asma

Mouffla de 241  
Rond point George  
gtj  
CT, 04/06/2022  
Mouffla  
MF  
Tel beatin she

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 -1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca  
مولاي التهامي، رقم 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء  
05 22 01 34 34 - Urgences : 06 16 50 82 74

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 -1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca  
مولاي التهامي، رقم 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء  
05 22 01 34 34 - Urgences : 06 16 50 82 74

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biogiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,  
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE\_bio : 097163968 - INPE\_lab : 093001394- IF : 51485800

Casablanca , le 06/07/2022

**FACTURE**

Facture N° 050722-004 du 05/07/2022

Dr : ADAOUI MOHAMED MEHDI

CNOPS

N°Bon de soin Mle

Patient :Mme SOUGRATI Asma Ep Boutiba

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	88,00
	30	33,00
GLYCEMIE	100	110,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	30	33,00
UREE	30	33,00
CREATININE FEMME	30	33,00
CHOLESTEROL TOTAL	50	55,00
HDL-CHOLESTEROL	50	55,00
LDL- CHOLESTEROL(Selon la formule de Friedewald)	50	55,00
TRIGLYCERIDES	150	165,00
Rapport Albuminurie/Creatininurie(RAC)	120	132,00
μALBUMINURIE		
<b>Total B</b>	720	792,00
<b>APB</b>	1,0	11,51
<b>Total</b>		<b>803,51</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cent trois dirhams 51 centimes\*\*\*

Cher client  
M. BENAZZOUZ  
Rcs. Abouab Oum Rabiaâ EL Oulfa - Casablanca  
tél : 05 22 93 10 60/61 Fax : 05 22 93 10 61  
Patente : 35051078



N°: MCI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب أم الربيع  
Laboratoire de biologie médicale Génelab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إيجانى



Laboratoire certifié par  
IMANOR  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : ALAOUI MOHAMED MEHDI

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24- Apt 6- 1er étage (Rond point  
George) El oulfa- CASABLANCA-

Tél : 0522013434 Fax :  
Casablanca  
Édité le : 06/07/2022



Mme SOUGRATI Asma Ep Boutiba

Date naissance: 24/11/1964

INPE GENELAB : 093001394

Code Patient : 310I5629

INPE Bio : 097163968

CNOPS

IF : 51485800

Réf : 050722-004

Dossier créé le : 05/07/2022

Heure création: 7:38

Patient prélevé le : 05/07/2022

Heure Plvt : 7:47 ± 15 min

Barcode

Page : 1/5

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

**HEMOGRAMME :** Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)  
(Sysmex XN1000)

Paramètre Accrédité sur "XN 1000"

**Globules rouges**

: 4,63 10<sup>6</sup>/mm<sup>3</sup> (3,8 - 5,9) 4,75 (05/11/16)

Hémoglobine

: 13,30 g/dl (12 - 17,5) 13,40 (05/11/16)

Hématocrite

: 40,20 % (34 - 45)

VGM

: 86,80 μ<sup>3</sup> (76 - 96) 83,86 (22/03/14)

TCMH

: 28,70 pg (24 - 34) 28 (05/11/16)

CCMH

: 33,10 g/L (31 - 36) 32,62 (22/03/14)

DRW

: 13,20 % (12 - 16)

**Globules blancs**

: 8840 mm<sup>3</sup> (3800 - 11000) 9450 (05/11/16)

**Formule sanguine**

: Neutrophiles 52,9 % 4676,36 /mm<sup>3</sup> (1400 - 7700) 5206,95 (05/11/16)

Eosinophiles

: 2,8 % 247,52 /mm<sup>3</sup> (20 - 580) 311,85 (05/11/16)

Basophiles

: 0,5 % 44,20 /mm<sup>3</sup> (Inférieur à 110) 37,80 (05/11/16)

Lymphocytes

: 37,2 % 3288,48 /mm<sup>3</sup> (1000 - 4800) 3326,40 (05/11/16)

Monocytes

: 6,6 % 583,44 /mm<sup>3</sup> (150 - 1000) 567,00 (05/11/16)

**Plaquettes**

: 306 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup> (150 - 445) 416 (05/11/16)

Etude du frottis sur lame

: -

**REMARQUE**

: -

**COMMENTAIRE**

: -

Laboratoire Génelab  
M. BEN ABBAD-Oum-Rabiaâ El Oulfa - Casablanca  
0522 23 30 61 - 0522 90 59 37 - 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbrmgenelab.com

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الاقة - (أمام مقر المطردات التلوكية الخصبة) - إقابة إل رياض أم الربيع - عسرا - تونس - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 00108410900068 - Patente : 35051078 - Fax : 05 22 93 10 61 - ت.م : 05 22 93 10 61 - التاكس : 05 22 93 10 61

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbrmgenelab.com



N°: MCI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب <sup>أم الربيع</sup>  
Laboratoire de biologie médicale Génelab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزو ز محمد  
صيدلي إنجيائي



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Mme SOUGRATI Asma Ep Boutiba

Dossier N° : 050722-004

Page : 2/5

**ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**

GLYCEMIE à jeun  
(Enzymatique UV/Beckman Coulter AU480 : Paramètre Accrédité sur "AU480")

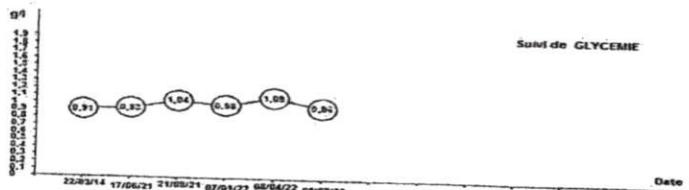
: 0,96 g/l  
5,33 mmol/l

Valeurs Usuelles

Antériorité

Les valeurs normales chez :

- Une femme Non enceinte sont de 0.74 à 1.06 g/l soit 4.1 à 5.9 mmol/l
- Une femme Enceinte sont de  $\leq$  0.92 g/l soit 5.12 mmol/l



1,09 (08/04/22)  
0,98 (07/01/22)  
1,04 (21/09/21)  
0,93 (17/06/21)  
0,91 (22/03/14)

HEMOGLOBINE GLYQUÉE  
(Technique : HPLC / D10 DE BIORAD)

: 5,80 %

(4 - 6)

Paramètre Accrédité sur "D10 2"

○ Pour un Diabète de type 2 :  
étréaté par antidiabétiques oraux

le taux d'HbA1c doit être  $<$  à 6,5% (ou 7% selon le type de traitement)  
étréaté par insuline,

le taux d'HbA1c doit être  $<$  à 7%.

èdu sujet très âgé,

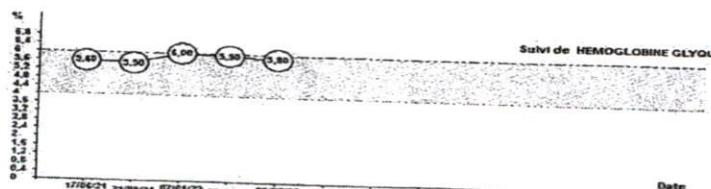
le taux d'HbA1c doit être  $<$  à 8%

○ Pour un Diabète de type 1,

le taux d'HbA1c doit être comprit entre 7 et 7,5%.

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications

- Toute hémorragie ou hémolyse, entraînant un renouvellement accéléré des hématoïdes, diminue fortement le taux d'HbA1C
- En cas d'insuffisance rénale, l'HbA1c est souvent surestimé

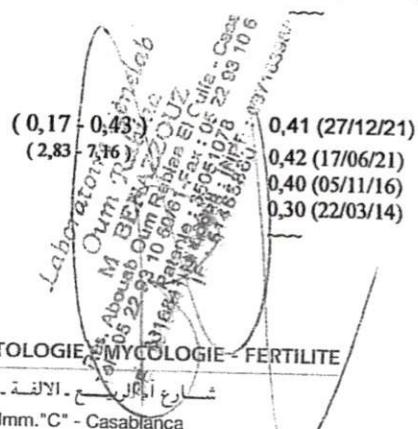


5,90 (08/04/22)  
6,00 (07/01/22)  
5,50 (21/09/21)  
5,60 (17/06/21)

UREE

(Cinétique UV/Beckman Coulter AU 480)

: 0,45 g/l  
7,50 mmol/l



Paramètre Accrédité sur "AU480"

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - الائمة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م : 35051078 - Fax : 05 22 93 10 61 - الماسك : 35051078 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02



مختبر التحاليلات الطبية جنلاب *Oum Rabiaâ*  
**Laboratoire de biologie médicale Génelab**  
*"Oum Rabiaâ"*



Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
 Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
 صيدلي إنجاني

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
 CERTIFICATION  
 N° 2017 CSMQ.04 : 01  
 NM ISO 9001 : 2015

N°: MCI/CAAA 04/2019  
 NM ISO 15 189

Dossier N° : 050722-004

Page : 3/5

**ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**

**CREATININE FEMME**

		Valeurs Usuelles	Antériorité
CREATININE	: 8,42 mg/l	( 5,1 - 9,5 )	7,50 ( 27/12/21 )
(Méthode Jaffe/Beckman Coulter AU480 )	74,84 $\mu$ mol/l	( 45 - 84 )	8,05 ( 17/06/21 )
Paramètre <u>Accrédité sur "AU480"</u>			6,86 ( 05/11/16 )
			10,56 ( 22/03/14 )
			~~~

**CLAIRANCE APPROCHÉE DE LA CREAT FEMME OU FILLETTE**

AGE DU PATIENT ( NB. D'ANNEES: )	57,00	Ans	
Clairance créat selon MDRD femme	70,46	ml/min	( 80 - 120 )
MDRD = Modification of Diet in Renal Disease			
Chez l'homme = $186 \times (\text{créatinine } (\mu\text{mol/l}) \times 0,0113) - 1,154 \times \text{âge} - 0,203$			
$\times 1,21$ pour les sujets d'origine africaine			
$\times 0,742$ pour les femmes			

**CHOLESTEROL TOTAL**

(M. Enzymatique colorimétrique/Beckman Coulter AU480 )	: 1,55 g/l	( Inférieur à 2 )
	4,00 mmol/l	( Inférieur à 5,16 )

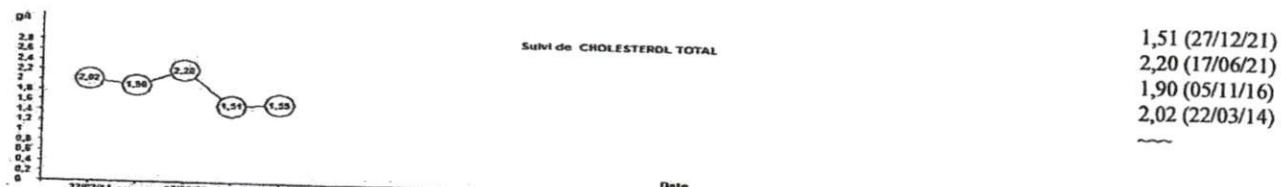
Paramètre Accrédité sur "AU480"

NB : Le seuil de Cholestérol Total

recommandé : est < 2.0

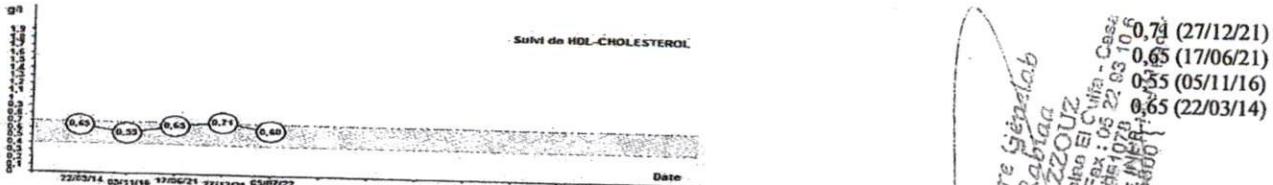
limite supérieur toléré : 2-2,3

9 élevé > 2,4



**HDL-CHOLESTEROL**

(M. homogène directe immunologique/Beckman Coulter AU480 )	: 0,60 g/l	( 0,4 - 0,7 )
	1,55 mmol/l	( 1,03 - 1,8 )



Laboratoire Génelab  
 Oum Rabiaâ  
 Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
 Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm.  
 Casablanca  
 Tél. : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - Fax. : 05 22 93 10 61 - T. : 05 22 93 10 60 / 05 22 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

**BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE / FERTILITÉ**

الربيع - الرباط - إقامة أبواب أم الرياح - عمارة س. الدار البيضاء  
 Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm.  
 Casablanca  
 INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - Fax. : 05 22 93 10 61 - T. : 05 22 93 10 60 / 05 22 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM WhatsApp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com





ICI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب - ألم الربيع  
Laboratoire de biologie médicale Génelab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إيجياني



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

**SOUGRATI Asma Ep Boutiba**

**Dossier N° :050722-004**

**Page : 5/5**

**ANALYSES URINAIRES**

**rapport Albuminurie/Creatininurie(RAC)**

**Valeurs Usuelles**

**Antériorité**

**μALBUMINURIE**

:

μAlbuminurie : 7,56 mg/l ( Inférieur à 25 ) 9,37 (08/04/22)  
imuno-Turbidimétrique/Beckman Coulter AU480 )

**REMARQUE**

:

**CREATININE URINAIRE**  
(méthode jaffe./Beckman coulter AU480 )

:

**Céatininurie**

:

Homme : 1000-1700 mg/24h Femme : 900-1300 mg/24h Enfant de moins de 6 ans...: 390 à 700mg/24h.  
9-15 mmol/24h 8-11 mmol/l Enfant prépubère.....: 390 à 850 mg/24h.

Rapport Alb/Crea (mg/mmol) : 0,57 mg/mmol 0,94 (08/04/22)

uminurie/Créatininurie (RAC).

Normal si :

RAC < 2.0 (hommes)

RAC < 2.8 (femmes)

Dans ce cas le taux estimé d'albumine est de < 30 mg/jour

éphropathie débutante\*(micro albuminurie) si :

RAC compris entre 2.0 et 20.0 (hommes)

RAC compris entre 2.8 et 28.0 (femmes)

Dans ce cas le taux estimé d'albumine est de 30 à 300 mg/jour

éphropathie patente (macro-albuminurie)

Positif RPC > 20.0 (hommes) > 300 mg/jour

RPC > 28.0 (femmes)

RPC > 66.7 (hommes) > 1000 mg/jour

RPC > 93.3 (femmes)

**ALBUMINURIE**

Diurèse de 24 heures : 3500,00 ml

μAlbuminurie : 1,41 mg/l ( Inférieur à 25 )  
imuno-Turbidimétrique/Beckman Coulter AU480 )

**MICROALBUMINURIE DE 24h** : 4,94 mg/24h ( Inférieur à 30 )

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement*

*Dr. Mohamed BENAZZOUZ*

Dr.  
S  
:

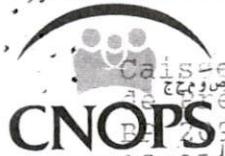
Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Résidence Abouab Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - 10 605 140 00 61 - 35051078 - Patente : 05 22 93 10 61 - Fax : 05 22 93 10 60 - ICE : 00108410900068 - التاكس : 097163968 - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com  
mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 -

**BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE**

شارع ألم الربيع - الالفة - (أقسام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبراج ألم الربيع - عمارتى - الدار البيضاء -  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 00108410900068 - التاكس : 05 22 93 10 61 - Patente : 05 22 93 10 60 - Fax : 05 22 93 10 60 - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



RABAT, le 06/10/2021

MME SOUGRATI ASMA  
LAIMOUNE 01 APPT 04  
LOT IBN KHALDOUN 2 RES  
CASABLANCA  
20000 CASABLANCA CENTRE DE TRI

Objet: Demande d'exonération du ticket modérateur

Réf : Dossier n°: 68975041 du: 29/07/2021

Immatriculation: 93606284

L'assuré: SOUGRATI ASMA

Bénéficiaire: SOUGRATI ASMA (01)

Taux d'exonération:

Madame, Monsieur,

En réponse à la demande citée en référence, nous avons l'honneur de vous faire part de notre accord d'exonération du ticket modérateur selon les conditions et modalités fixées par voie réglementaire.

- N° de l'Accord: 68975041
- Code affection: E113
- Validité de l'Accord: du 27/07/2021 au 27/07/2026

Nous vous demandons de bien vouloir procéder au renouvellement de votre dossier un mois avant l'expiration de sa date de validité si vous ne recevez pas d'accord d'exonération du ticket modérateur.

La validité de la présente Exonération du Ticket Modérateur est subordonnée à l'ouverture du droit aux prestations.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.



**N.B.** Prière de mettre en référence le numéro de prise en charge sus-cité pour toute correspondance ultérieure avec la CNOPS