

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0032364

Optique Pourvu Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1479

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

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 : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 M22-0032364

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 :

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.

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

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 Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt				

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 canalaires, l'accord préalable renseigne 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

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

DECLARATION DE MÉDICALISATION

N° W19-418506

par courrier

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1479

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAOUKI O'HAR

Date de naissance :

1950

Adresse :

BP 5558 Q.T AGAIR 80013

Tél. :

06 66 92 03 67

Total des frais engagés :

1466,60 dh

Cadre réservé au Médecin

Dr Brahim BOUFOUS
Diabétologie - Nutritionniste
Echographie
Médecine Générale
N° 105 Imm. Ibn Zohr B Sidi Youssef
AGADIR Tél: 05 28 29 29 39

Cachet du médecin :

Date de consultation :

CHAOUKI O'HAR

Age : 72

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Colpo, Nephro, Coag

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'adhérent conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. J'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 31/12/2012

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-418506

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 1479

CHAOUKI O

Nom de l'adhérent(e)

Total des frais engagés : 1466,60

Médecine Générale*

Médecine d'Urgence

Diabétologie - Nutrition

Expérience Médicale et Réparation des dommages corporels

Médecine de Travail et Ergonomie

Echographie

Visite Médicale pour le Permis de Conduire



الطب العام

طب المستعجلات

دبلوم في علاج داء السكري - دبلوم في التغذية والحمية

الخبرة الطبية والتعويض عن الاضرار الجسدية

طب الشغل

الفحص بالصدى

الفحص الطبي للحصول على رخصة السياقة

31 OCT. 2012

Agadir, le

Nom : *CHOUCEF El Oued* Age : ans - Sexe : H F

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|-----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> VS | <input checked="" type="checkbox"/> CRP | <input type="checkbox"/> Pro BNP | <input type="checkbox"/> D-DIMERES | | |
| <input type="checkbox"/> Fer | <input type="checkbox"/> CTF | <input checked="" type="checkbox"/> Ferritine | <input type="checkbox"/> TP | <input type="checkbox"/> TCA | <input type="checkbox"/> Fib | <input type="checkbox"/> INR |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input type="checkbox"/> GPP | <input type="checkbox"/> HbA,C | <input checked="" type="checkbox"/> PSA | <input type="checkbox"/> PSA - L | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> TG | <input checked="" type="checkbox"/> CT | <input checked="" type="checkbox"/> HDL | <input checked="" type="checkbox"/> LDL | <input type="checkbox"/> CA15-3 | <input type="checkbox"/> CA 125 | <input type="checkbox"/> CA 19-9 |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input checked="" type="checkbox"/> Crétaténine | | <input type="checkbox"/> Acide Unique | <input type="checkbox"/> ACE | <input type="checkbox"/> AFP | |
| <input type="checkbox"/> Microalbuminurie 24h | | | | <input type="checkbox"/> FR | <input type="checkbox"/> LATEX | <input type="checkbox"/> Walerose |
| <input type="checkbox"/> Ionogramme SG | | | | <input type="checkbox"/> ACCP | <input type="checkbox"/> ELP | |
| <input type="checkbox"/> TGO | <input checked="" type="checkbox"/> TGP | <input type="checkbox"/> GGT | <input type="checkbox"/> PAL | <input type="checkbox"/> AC DNA | <input type="checkbox"/> ACNUC | |
| <input type="checkbox"/> Bilirubine -T - L - C | | | | <input type="checkbox"/> Clearance de la Crétaténine | | |
| <input type="checkbox"/> Lipasémie | | | | <input type="checkbox"/> Proteinurie 24h | | |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> CPKMB | <input type="checkbox"/> LDH | <input type="checkbox"/> ECBU | | | |
| <input type="checkbox"/> Troponine | | | | <input type="checkbox"/> Prélèvement Vaginal | | |
| <input type="checkbox"/> TSH | <input type="checkbox"/> T4 | <input type="checkbox"/> T3 | | <input type="checkbox"/> Prélèvement Urethral | | |
| <input type="checkbox"/> ACHAV | <input type="checkbox"/> AGHBS | <input type="checkbox"/> ACHVC | <input type="checkbox"/> HIV | <input type="checkbox"/> Spermo gramme | <input type="checkbox"/> Spermoculture | |
| <input type="checkbox"/> TPHA | <input type="checkbox"/> VDRL | <input type="checkbox"/> TOXO | <input type="checkbox"/> Rubeole | <input type="checkbox"/> Chlamydiae | <input type="checkbox"/> Mycoplasme | |
| <input type="checkbox"/> Groupage | <input type="checkbox"/> BHCG | | | <input type="checkbox"/> Copro-Parasitologie des selles | | |
| <input type="checkbox"/> ASLO | <input type="checkbox"/> Vitamine D | | | | | |

Autre :

.....

*Dr. Brahim BOUFOUS
Diabetologie - Nutritioniste
Echographie - Radiologue
Medecine Generale
Immeuble Zohr B - Sidi Youssef
Télé: 05 28 29 29 39*

شارع واد زيز عماره ابن زهر B سيدى يوسف رقم 105 - أكادير الهاتف : 05 28 29 29 39 - أكادير الهاتف : 05 28 29 24 04

Av. Oued Ziz N° 105, Immeuble Zohr B - Sidi Youssef - AGADIR - Tél : 05 28 29 29 39 / Fax : 05 28 29 24 04

Gsm : 06 61 06 06 86 / Email : cabinet.bboufous@gmail.com - INPE : 41001488 - ICE : 001670187000057

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale SAADA

Dr. Ahmed IDMOUSSA

Médecin Spécialiste en analyses biologiques médicales

N° 109, Bd Hassan I (Ex : Rue Essâada), 80350, Inezgane
Tél. : 05 28 83 40 79 - Fax : 05 28 33 84 09

ITP: 49310934 - IF: 20755236 - ICE: 001906547000064 - CNSS N°: 1156406 - INP : 043001569

Inezgane le 31 octobre 2022

Mr CHAOUKI OMAR

FACTURE N°	152491
------------	--------

Analyses :

Numération formule complète -----	B	80	
Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Transaminases PT -----	B	50	
Bilan Lipidique -----	B	190	
Protéine C réactive -----	B	100	
PSA totale -----	B	300	Total : B 780

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
	TOTAL DOSSIER		883,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Quatre vingt Trois Dirhams

LABORATOIRE SAADA
Analyses Biologiques Médicales
N° 109 Av. Hassan I - INEZGANE
Tél.: 05 28 83 40 79 / fax : 05 28 33 84 09



مختبر السعاداء للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SAADA

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Virologie médicale
Parasitologie médicale
Mycologie médicale

Hématologie
Immunologie
Auto-immunité
Epreuves fonctionnelles
Biologie de la procréation



INP: 043001569



الدكتور أحمد إدموسى
طبيب اختصاصي في التحاليلات الطبية

Docteur AHMED IDMOUSSA

Médecin Spécialiste en Analyses Biologiques Médicales

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

DSM en Analyses Biologiques Médicales

Diplômé des Facultés de Médecine Paris V et VI en :

Diabétologie, Mycologie Médicale, Parasitologie Médicale

Immunologie et Thérapies Cellulaires et Géniques

Biologie et Médecine de la Reproduction

Assistante Médicale à la Procréation

Résultats du bilan biologique

Page : 1/4

Inezgane le : 31/10/22

Prélèvement effectué à 10:20

Dr. BRAHIM BOFOUS

N°105 Imm.Ibn Zohr B Sidi Youssef
Agadir

Mr CHAOUKI OMAR

Cité Erac Inezgane

Dossier N° : 22J2252

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

[Sysmex XS-1000i]

Normes
(Homme Adulte)

NUMERATION GLOBULAIRE

GLOBULES ROUGES -----:	4,99	M/mm ³	4,28 - 6
HEMOGLOBINE ----- :	14,70	g/100 ml	13 - 18
HEMATOCRITE ----- :	43,10	%	39 - 53
V.G.M. ----- :	86,4	μ ³	78 - 98
T.C.M.H. ----- :	29,5	pg	26 - 34
C.C.M.H. ----- :	34,1	%	31 - 36,5
IDR-CV ----- :	13,6	%	
 GLOBULES BLANCS ----- :	9 920	/mm ³	4000 - 11000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires neutrophiles ----- :	86	*	%	50 - 75
Soit :		8 531	/mm ³	1400 - 7700
Polynucléaires éosinophiles ----- :	0	*	%	1 - 2
Soit :		0	/mm ³	40 - 400
Polynucléaires basophiles ----- :	0	%		< 1
Soit :		0	/mm ³	< 40
Lymphocytes ----- :	7	*	%	20 - 40
Soit :		694	/mm ³	1000 - 4800
Monocytes ----- :	7	%		2 - 8
Soit :		694	/mm ³	100 - 1300
 TAUX DE PLAQUETTES ----- :	174 000	/mm ³		150000 - 400000



Dr. Ahmed IDMOUSSA
Médecin Biologiste

Dr. AHMED IDMOUSSA
Médecin Biologiste



رقم 109 . شارع الحسن الأول حي الموظفين إنزكان - N° 109. Av Hassan I. Les amicales CP : 80350 Inezgane

Tel : 05 28 22 81 70 fax : 05 28 22 81 00 Email : labo.saada.i@gmail.com



مختبر السعادة للتحليات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SAADA

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Virologie médicale
Parasitologie médicale
Mycologie médicale

Hématologie
Immunologie
Auto-immunité
Epreuves fonctionnelles
Biologie de la procréation



INP: 043001569



الدكتور أحمد إدموسى
طبيب اختصاصي في التحاليل الطبية

Docteur AHMED IDMOUSSA

Médecin Spécialiste en Analyses Biologiques Médicales

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

DSM en Analyses Biologiques Médicales

Diplômé des Facultés de Médecine Paris V et VI en :

Diabétologie, Mycologie Médicale, Parasitologie Médicale

Immunologie et Thérapies Cellulaires et Géniques

Biologie et Médecine de la Reproduction

Assistante Médicale à la Procréation

Résultats du bilan biologique

Page : 2/4

Inezgane le : 31/10/22

Prélèvement effectué à 10:20

Dr. BRAHIM BOUFOUS

N°105 Imm.Ibn Zohr B Sidi Youssef
Agadir

Mr CHAOUKI OMAR

Cité Erac Inezgane

Dossier N° : 22J2252

BIOCHIMIE

Normes

GLYCEMIE A JEUN -----:	1,31 * g/l	0,7 - 1,1
[Technique enzymatique à l'héxokinase]	Soit : 7,3 mmol/l	3,885 - 6,105

- Cobas-Roche -

Interprétation:

- Seuil de diagnostic du diabète: glycémie $\geq 1,26 \text{ g/l}$ ($7,0 \text{ mmol/l}$).
- Hyperglycémie modérée à jeun: $1,10 \text{ g/l} < \text{glycémie} < 1,26 \text{ g/l}$.
- Seuil normal chez la femme enceinte (24 - 28 SA): glycémie $< 0,92 \text{ g/l}$ ($5,0 \text{ mmol/l}$).
- Intervalle normal chez l'enfant: $0,6 - 1,0 \text{ g/l}$ ($3,33 - 5,55 \text{ mmol/l}$).

CREATININE SANGUINE -----:	13,5 * mg/l	7 - 12
Soit : 119 $\mu\text{mol/l}$	61,88 - 106	

Normes

TRANSAMINASES GPT [ALAT]----- :	16 UI/l	< 41
--	---------	------



Dr. AHMED IDMOUSSA
Médecin Biologiste



رقم 109 . شارع الحسن الأول حي الموظفين إنزكان -

Tél : 05 28 83 40 79 - fax : 05 28 33 84 09 - Email : labosaada i@mail.com



مختبر السعادة للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SAADA

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Virologie médicale
Parasitologie médicale
Mycologie médicale

Hématologie
Immunologie
Auto-immunité
Epreuves fonctionnelles
Biologie de la procréation



INP: 043001569



الدكتور أحمد إدموسى
طبيب اخصائي في التحاليل الطبية

Docteur AHMED IDMOUSSA

Médecin Spécialiste en Analyses Biologiques Médicales

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

DSM en Analyses Biologiques Médicales

Diplômé des Facultés de Médecine Paris V et VI en :

Diabétologie, Mycologie Médicale, Parasitologie Médicale

Immunologie et Thérapies Cellulaires et Géniques

Biologie et Médecine de la Reproduction

Assistante Médicale à la Procréation

Résultats du bilan biologique

Page : 3/4

Inezgane le : 31/10/22

Prélèvement effectué à 10:20

Dr. BRAHIM BOFOUS

N°105 Imm.Ibn Zohr B Sidi Youssef
Agadir

Mr CHAOUKI OMAR

Cité Erac Inezgane

Dossier N° : 22J2252

BILAN LIPIDIQUE

ASPECT DU SÉRUM-----: Clair

TRIGLYCERIDES-----:	0,69	g/l	0,79	mmol/l	0,6 - 1,65
Soit :					0,68 - 1,88
CHOLESTEROL TOTAL-----:	1,87	g/l	4,82	mmol/l	1,5 - 2
Soit :					3,87 - 5,16
CHOLESTEROL HDL -----:	0,58	g/l	1,5	mmol/l	0,4 - 0,6
Soit :					1,03 - 1,55
CHOLESTEROL LDL -----:	1,15	g/l	2,97	mmol/l	< 1,6
Soit :					< 4,13

Objectif de LDL-c en fonction du niveau du risque cardiovasculaire (CV); Recommandations ESC 2019:

Niveau de risque CV:

- Bas risque CV < 1,16 g/l (3,0 mmol/l)
- Risque CV Modéré < 1,00 g/l (2,6 mmol/l)
- Haut risque CV < 0,70 g/l (1,8 mmol/l)
- En prévention secondaire ou très haut risque CV < 0,55 g/l (1,4 mmol/l)

Objectif de LDL-C:

Chez l'adulte [40 – 65 ans], le risque cardiovasculaire global est évalué à l'aide de l'outil :

Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE)

Le risque CV est évalué en fonction du sexe, de l'âge, du statut tabagique de la pression artérielle, du cholestérol total et des antécédents médicaux



Dr. Ahmed IDMOUSSA
Médecin Biologiste

Dr. AHMED IDMOUSSA
Médecin Biologiste



رقم 109 . شارع الحسن الأول حي الموظفين إنزكان - N° 109. Av Hassan I. Les amicales CP : 80350 Inezgane

Tél : 05 28 83 40 79 - fax : 05 28 33 84 09 - Email : labosaada.i@gmail.com



مختبر السعادة للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SAADA

Biochimie clinique
Bactériologie médicale
Virologie médicale
Parasitologie médicale
Mycologie médicale

Hématologie
Immunologie
Auto-immunité
Epreuves fonctionnelles
Biologie de la procréation



INP: 043001569



الدكتور أحمد إدموسى

طبيب اخصائي في التحاليل الطبية

Docteur AHMED IDMOUSSA

Médecin Spécialiste en Analyses Biologiques Médicales

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

DSM en Analyses Biologiques Médicales

Diplômé des Facultés de Médecine Paris V et VI en :

Diabétologie, Mycologie Médicale, Parasitologie Médicale

Immunologie et Thérapies Cellulaires et Géniques

Biologie et Médecine de la Reproduction

Assistante Médicale à la Procréation

Résultats du bilan biologique

Page : 4/4

Inezgane le : 31/10/22

Prélèvement effectué à 10:20

Dr. BRAHIM BOFOUS

N°105 Imm.Ibn Zohr B Sidi Youssef
Agadir

Mr CHAOUKI OMAR

Cité Erac Inezgane

Dossier N° : 22J2252

IMMUNO - SEROLOGIE

Normes

C-REACTIVE-PROTEINE (CRP Ultra)

Titre ----- : 34 ,08 * mg/l < 5

Interprétation:

- **Cinétique :**

- * Début de synthèse après stimulus inflammatoire : 6 – 8 heures.
- * Pic de synthèse à 48 heures. * Demi-vie : 19 heures

- **Valeurs usuelles (adulte):** 1,5 - 5 mg/l

- **Diagnostic et suivi d'une infection:**

[à titre indicatif à confronter aux données cliniques]

* CRP < 5 mg/l à 24h de vie permet d'éliminer le diagnostic d'infection.

* CRP > 20 mg/l à 12 h de vie: très évocatrice d'une infection

* CRP > 200 mg/l: infection profonde ou généralisée.

* Diminution 48 h si traitement antibiotique efficace.

* Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et virale :

- Enfant < 2 ans : seuil décisionnel = 20mg/l
 - CRP > 20 mg/l : infection bactérienne.
 - CRP < 20 mg/l : infection virale
- Enfant > 6 ans : seuil décisionnel = 50 – 75 mg/l

- **Pathologies inflammatoires / auto-immunes:**

◦ Faible élévation: 10 - 50 mg/l.

◦ Elévation importante: infection bactérienne intercurrente.

- **Evaluation du risque cardiovasculaire :**

◦ CRPu < 1mg/l : risque faible

◦ 1 < CRPu < 3 mg/l : risque intermédiaire

◦ CRPu > 3 mg/l : risque élevé

MARQUEURS

ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE : 0,752 ng/ml

[Technique: ElectroChimiLuminescence ECLIA / Cobas e 411- Roche]

Valeurs usuelles

< 40 ans	0,21 - 1,72
40 - 49 ans	0,27 - 2,19
50 - 59 ans	0,27 - 3,42
60 - 69 ans	0,22 - 6,16
> 69 ans	0,21 - 6,77



Dr. Ahmed IDMOUSSA
Médecin Biologiste

Dr. AHMED IDMOUSSA
Médecin Biologiste



رقم 109 . شارع الحسن الأول حي الموظفين إنزكان - N° 109. Av Hassan I. Les amicales CP : 80350 Inezgane

Tél : 05 28 83 40 79 - fax : 05 28 33 84 09 - Email : labosaada.i@mail.com

Médecine Générale

Médecine d'Urgence

Diabétologie - Nutrition

Expérience Médicale et Réparation des dommages corporels

Médecine de Travail et Ergonomie

Echographie

Visite Médicale pour le Permis de Conduire

الطب العام

طب المسجلات

دبلوم في علاج داء السكري - دبلوم في التغذية والحمية

الخبرة الطبية والتعويض عن الاضرار الجسدية

طب الشغل

الشخص بالصدى

الفحص الطبي للحصول على رخصة السياقة

Agadir, le : في أكادير

31 OCT. 2022

Compte Rendu Echographie Abdominale

Nom et Prénom : COUKRI OMAR

Age : 1950

Motif de Consultation : coliques néphretique gauche

- Aérocolie++
- Reins droit gris kyste rénal
- Rein et gauche : bien différenciés calcul vcaliciel .
Présence de kyste polaire
- Rate : de taille et de morphologie normale.
- Vessie: de capacité normale-
- prostate augmentée de volume hétérogène par endroit.

AU TOTAL

Ksyste rénaux droit et gauche

H B P

Calcul caliciel gauche

Aérocolie++

A contrôler après traitement

Dr. Brahim BOUFOUS
Diabétologie - Nutritionniste
Echographie
Médecine Générale
105 Imm. Ibn Zohr B Sidi Youssef
AGADIR Tel.: 05 28 29 29 39

Rendez-vous le :

Dr. Brahim BOUFOUS

Médecine Générale
Médecine d'Urgence
Diabétologie - Nutrition
Expérience Médicale et Réparation des dommages corporels
Médecine de Travail et Ergonomie
Echographie
Visite Médicale pour le Permis de Conduire

الدكتور ابراهيم بفوس

الطب العام

طب المستعجلات

دبلوم في علاج داء السكري - دبلوم في التقنية والحماية

الخبرة الطبية والتعويض عن الاضرار الجسدية

طب الشقل

الفحص بالصدى

الفحص الطبي للحصول على رخصة السيارة

Agadir, le : في أكادير

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur B.BOUFOUS présente à

Mme /Melle/Mr: CHOUKRI OTAR

Sa note d'honoraires qui s'élèvent à la somme de 300 dh

trois cent Dirhams) Pour l'acte

Consultation + Echographie

Et la prie d'agrérer l'expression de ses salutations distinguées

Brahim BOUFOUS
~~Diabétologue - Nutritionniste~~
~~Médecine Générale~~
~~Echographie~~

N° 105 Imm. Ibn Zohr B. Sidi Youssef

Rendez-vous le :

Dr. Brahi

Médecine Générale

Médecine d'Urgence

Diabétologie - Nutrition

Expérience Médicale

Médecine de Travail et Ergonomie

Echographie

Visite Médicale pour le Permis de Conduire

بيروفلوكساسين

LOT: M0751
PER: 03/2024
PPV: 64,50DH

MYALGIC® 20 comprimés pelliculés

PPV: 30DH00 EXP 02/2024
LOT 1N0375

LOT: 1397
PER: 07/24
PPV: 30,10 DH

واسع الطيف

الشخص بالبصري

الفحص الطبي للحصول على رخصة

Agadir, le : في أكادير 30 JULY 2022

M CHAKOUR Dwe

30/10

① Xerit Syfo



du 15/05/2024

① N S24 F



68,60

② HEPANAT

2 g / 168 ml



حيضرات

40 قرص

68,60 DH

A consommer de

préférence avant fin :

11/2024

Lot n°

X3260

SYSTÈME DE GESTION QUALITÉ
CERTIFIÉ ISO 9001:2015
PAR CERTQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl
Via delle Industrie 1 Alberese Massimo (SV) ITALY 65040
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdellah Benjelloun - Maârif extension - Casablanca

Sty Youssef
B 29 29 3'

Rharm N° 299 Bnou Cité Al Houda
AGADIR Tél: 05 28 32 08 731 05 28 29 29 39 05 28 29 24 04

شارع واد زيز عمارة ابن زهر B سيدى يوسف رقم 105
AGADIR - Tél.: 05 28 29 29 39 / Fax: 05 28 29 24 04
mail.com - INPE : 41001488 - ICE : 001670187000057

300⁵

My aufg⁵gs c



45,45

45×3

c) Du p⁵role e



(45×3)

~~Dr. Brahim BOLFOUS~~

Diabétologue Nutritionniste

N° 108 Imm. Ibn Zohr B Sidi Youssef

Echographie

Médecine Générale

AGADIR Tél: 05 28 29 29 34

Pharmacie SARAH
N° 299 BIEN CITE AI Houda
Tél: 05 28 32 08 73 / 07 62 55 55 54

283,60

$283,60 \times 200$



