

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 canaux, 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 canaux.

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0023709 145643

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3230 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : EL IMAM EL AAOUI Abdelaziz
 Date de naissance : 01.06.1947
 Adresse : 236 Bd Med V 45A
 Tél : 0688841836 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age: 72 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cataracte OG

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 : CASABANJA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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

RELEVÉ 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 Soins
27/10/22	g + fe	400 DH		
27/10/22	CS CPA	300 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	15/10/2022	331,45
	16/10/2022	128,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17 OCT 2022	Baso + RA, S	345,00 DH
	27/10/22	BIO	300 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

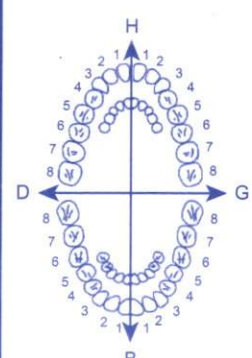
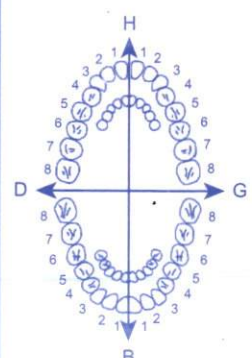
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient des Travaux <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Casablanca, Le 15/12/22

Nom et prénom : Jacqui Fatima

35,70

TOBRADEX collyre :



1 goutte 3 fois par jour pendant 2 semaines.

1 goutte 2 fois par jour pendant 2 semaines.

1 goutte le soir pendant 2 semaines.

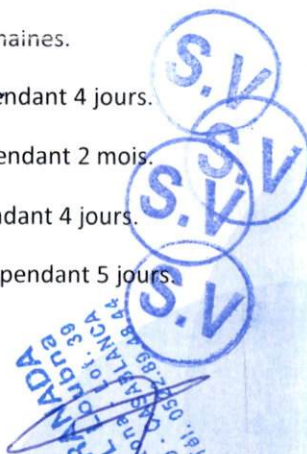
36,50
158,00
22,40
CHIBROXINE collyre : 1 goutte 4 fois par jour pendant 4 jours.

CATIONORM collyre : 1 goutte 3 fois par jour pendant 2 mois.

MAXIDROL pommade : 1 application le soir pendant 4 jours.

50,40
30,45
SPECTRUM 250mg : 1 comprimé 2 fois par jour pendant 5 jours.

Rondelles oculaire (3 jours à l'extérieur)



339,45
NB : - Se présenter le lendemain matin après l'opération pour le contrôle.

- Ne jamais arrêter le traitement sans avis médical.

CLINIQUE AL MADINA
FACULTATION
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01

Dr. Rachid ZAFER
Ophthalmologiste
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01

Docteur Rachid ZAFAD

Ophthalmologiste
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitreo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

الدكتور رشيد زفاض

إختصاصي في طب العيون
خريج كلية الطب بباريس
جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

ORDONNANCE

16 décembre 2022

Mme JAOULI Fatima

1/ NAVI NACL



1 goutte 3 fois par jour , dans l'œil gauche, pendant 8 jours

PHARMACIE GRANADA
LAHLOU NABIL Loubna
Lotissement Mestora - Lot. 39
Rue 25 - N° 27 - 29 - CASABLANCA
(Hay Hassani) - Tél. 0522.89.48.44

CLINIQUE AL MADINA
FACILITATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (LG)
Fax : 05 22 25 00 01

Dr. Rachid ZAFAD
OPHTALMOLOGISTE
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (LG)
Fax : 05 22 25 00 01

Docteur M. M. BENKIRANE

Diplômé de la Faculté de
Montpellier
Maladies et Chirurgie des Yeux
Membre de la Société Française
d'Ophtalmologie

1, Av. des F.A.R Casablanca

Tél. : { C. : 05 22 22 15 41
C. : 05 22 20 10 15 }



الدكتور بن كيران

خريج كلية الطب بمونبولى
أمراض وجراحة العيون
عضو للجمعية

الفرنسية لأمراض العيون

1، شارع الجيش الملكي الدار البيضاء

الهاتف: عيادة: { 05 22 22 15 41
05 22 20 10 15 }

Casablanca, le : 6 / 10 / 2022

ELIMAM ALAOUI FATIMA

x WFI, VS
- Une, glycémie
- Bala d'Alaoui

L. HAROUCHI Mohamed Said
Laboratoire d'Analyses
Medicales Labomedic
62, Rue Mustapha El Maani - Casablanca
Tél: 05 22 27 00 21 / 27 00 72

Docteur BENKIRANE M.M.
Ophtalmologue
Tél: 05 22 20 10 15 - 22 15 41

EL IMAM

EL ARAOUI

3230

6 "118001"07059
Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5ml
A.M.M. N°: 524/18 DMP/21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

- Tobradex -

6 "118001"070817"
CHIBROXINE 0,3%
Collyre en solution. Flacon de 5ml - PPV : 36,50 DH
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC

- Chibroxine

Cationorm®
Multi
Emulsion
ophtalmique
PPC 158,00 DH

- Cationorm.

6 "118001"070404
Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g
A.L.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NC
PPV : 22,40 DHS

- Maxidrol

S1.40

- Spectrum

SANS CONSERVATEUR
RIMAPHARMA
PVC : 128,00 DH
NAVING

B.

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 20491 / 2022 du 27/10/2022

CPA

Nom patient **JAOULI FATIMA**
PAYANT

Entrée 27/10/2022

Sortie 27/10/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE CPA	1,00		150,00	150,00
			Sous-Total	150,00
Total Clinique				150,00

DR. BERRADA OUISSAM (anesthésiste) CPA	1,00		150,00	150,00
			Sous-Total	150,00
Total Autres prestations				150,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Dr. Ouissam BERRADA
RÉANIMATEUR

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE) ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE

462, Rue Mustapha El Maani -Casablanca Tel :0522-27.66.73/24 Fax:0522-26.50.87
mail.labolabomadic@gmail.com

ICE:001543075000027- RC:1636-Pat :34201990- CNSS:128090 - IF:41802740
INPE.093000180 RIB : ATW007780000180200000001626

Facture N: 22 / 10127

Date :
17/10/2022

Suite aux Analyses Effectuées Le 17/10/2022

Sous La Prescription Du Docteur BENKIRANE

Pour EL IMAM EL ALAOUI FÂTIMA

Portant La Référence 2210171425392

Organisme : LY648



Bilan :

~NFS~VS~URE~GLY~TP~TCK

Cotation : B 250 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 345 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

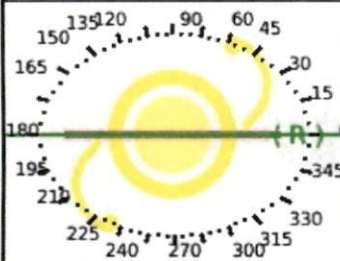
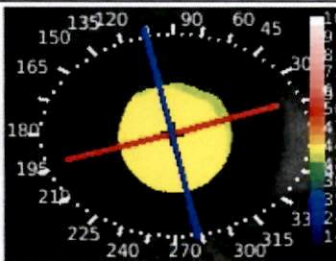
TROIS CENT QUARANTE CINQ DHS

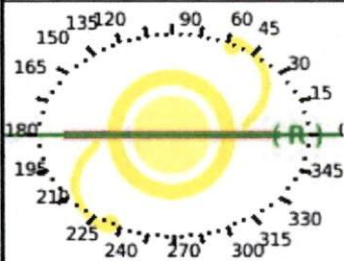
NFS	80
VS	30
URE	30
GLY	30
TP	40
TCK	40

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses
Medicales Labomedic
462, Rue Mustapha El Maani - Casablanca
Tél: 0522 27 66 73 / 24 27 66 73

ID: 165
Name: JAOULI FATIMA
Sex/DB: Female / 01/jan/1945
Physician:
Comment:

Date: 27/Oct/2022 13:08:47
Surgeon: Common

R (OD)	Axial: 22.73mm		Phakic	Ref: 1.3496 No.1
	ACD: 5.77mm		SD: 0.00	
	Lens: 5.60mm		SNR: 999 Immersion	
				
				
K1[D/mm]: 43.89 / 7.69 @ 106° Φ2.5mm / No.1				
K2[D/mm]: 45.18 / 7.47 @ 16° CYL: -1.29				
Avg K: 44.53 / 7.58 KAI: 1.00 @ 295 A KRI: 3.60 A				
WTW: mm Pupil: 7.28mm				
Pachy: 521µm				
Target Ref: 0.00 D KI: 1.3375				
SRK/T		SRK/T		
ZEISS		ALCON		
601		SA60AT		
A-Const: 119.20		A-Const: 118.80		
IOL	REF(D)	IOL	REF(D)	
21.00	1.30	20.50	1.29	
21.50	0.98	21.00	0.96	
22.00	0.65	21.50	0.63	
22.50	0.32	22.00	0.29	
23.00	-0.01	22.50	-0.05	
23.50	-0.35	23.00	-0.39	
24.00	-0.69	23.50	-0.74	
24.50	-1.04	24.00	-1.10	
25.00	-1.39	24.50	-1.45	
Power	22.98	Power	22.43	
SRK/T		SRK/T		
LUCIDIS 108		BIOTECH VISION		
LUCIDIS		EYECRYL PLUS 600		
A-Const: 118.15		A-Const: 118.40		
IOL	REF(D)	IOL	REF(D)	
19.50	1.44	20.00	1.30	
20.00	1.10	20.50	0.96	
20.50	0.75	21.00	0.62	
21.00	0.41	21.50	0.28	
21.50	0.06	22.00	-0.07	
22.00	-0.30	22.50	-0.42	
22.50	-0.66	23.00	-0.78	
23.00	-1.02	23.50	-1.14	
23.50	-1.39	24.00	-1.50	
Power	21.58	Power	21.90	

L (OS)	Axial: 23.10mm		Phakic	
	ACD: 3.17mm	SD: 0.01		Ref: 1.3496
	Lens: 5.16mm	SNR: 29	Immersion	No. 4
				
K1[D/mm]: 43.75 / 7.71 @ Φ2.5mm				
K2[D/mm]: 44.50 / 7.58 @ CYL:				
Avg K: / KAI: KRI:				
WTW: 11.11mm		Pupil: 7.86mm		
Pachy: 504µm				
Target Ref: 0.00 D		KI: 1.3375		
SRK/T		SRK/T		
ZEISS		ALCON		
601		SA60AT		
A-Const: 119.20		A-Const: 118.80		
IOL	REF(D)	IOL	REF(D)	
20.00	1.42	19.50	1.44	
20.50	1.10	20.00	1.11	
21.00	0.78	20.50	0.78	
21.50	0.45	21.00	0.44	
22.00	0.12	21.50	0.10	
22.50	-0.22	22.00	-0.24	
23.00	-0.56	22.50	-0.59	
23.50	-0.90	23.00	-0.94	
24.00	-1.25	23.50	-1.29	
Power	22.17	Power	21.65	
SRK/T		SRK/T		
LUCIDIS 108		BIOTECH VISION		
LUCIDIS		EYECRYL PLUS 600		
A-Const: 118.15		A-Const: 118.40		
IOL	REF(D)	IOL	REF(D)	
19.00	1.27	19.00	1.46	
19.50	0.93	19.50	1.13	
20.00	0.59	20.00	0.79	
20.50	0.24	20.50	0.45	
21.00	-0.11	21.00	0.10	
21.50	-0.47	21.50	-0.25	
22.00	-0.83	22.00	-0.60	
22.50	-1.20	22.50	-0.96	
23.00	-1.57	23.00	-1.32	
Power	20.84	Power	21.15	

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 20490 / 2022 du 27/10/2022

CONSULTATION + FOND

Nom patient **JAOULI FATIMA**
PAYANT

Entrée 27/10/2022
Sortie 27/10/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CONSULTATION + FOND D'OEIL	1,00		400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
Total Clinique				400,00


Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 400,00

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tel: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 05 22 77 77 40

BILLET D'ADMISSION

N° admission	 22J271354
Nom patient	JAOULI FATIMA
Médecin	ZAFAD RACHID
Motif	BIOMETRIE
Encaissement	300,00

Visa accueil
ZINEBG 12:53

CLINIQUE AL MADINA
532 Bd Panoramic
Tél : 05 22 77 22 53
Fax : 05 22 77 22 53

BILLET D'ADMISSION**N° admission**

22J271043

Nom patient**JAOULI FATIMA****Médecin****ZAFAD RACHID****Motif****CONSULTATION + FOND****Encaissement**

400,00

Visa accueil

WAFAA

10:43

CLINIQUE AL MADINA
332 Bd Pongratte
Tél: 05 22 65 22 65
Fax: 05 22 65 22 65

BILLET D'ADMISSION**N° admission**

22L261440

Nom patient**JAOULI FATIMA****Médecin****ZAFAD RACHID****Motif****CONTROLE****Encaissement**

0.00

Visa accueil

WAFAA

14:40

CLINIQUE AL MADINA
332 Bd Panoramique - Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax: 05 22 25 00 01

Docteur Rachid ZAFAD

Ophthalmologiste
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitreo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

ORDONNANCE

الدكتور رشيد زفاض

إختصاصي في طب العيون
خريج كلية الطب بباريس
جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

27 octobre 2022

Mme JAOULI Fatima

CATARACTE DE L'OEIL GAUCHE

phaco + I mplant

R130

25

Dr. Rachid ZAFAD
Ophthalmologiste
532, Bd. Panoramique, Casablanca
Tél.: 05 22 77 77 40 à 49 (L.G.)
Fax: 05 22 25 00 01

Docteur Rachid ZAFAD

Ophtalmologiste
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris VII
Chirurgie Vitréo - rétinienne



مصحة المدينة

CLINIQUE AL MADINA

الدكتور رشيد زفاض

إختصاصي في طب العيون
خريج كلية الطب بباريس
جراحة الجسم الزجاجي و الشبكية

ORDONNANCE

27 octobre 2022

Mme JAOULI Fatima

Biométrie oculaire

CPA

CLINIQUE AL MADINA
532, Bd. Panoramique, Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49
Fax : 05 22 25 00 01

Dr. Rachid ZAFAD
Ophtalmologiste
532, Bd. Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L-G)
Fax : 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA

F A C T U R E

N° : 20492 / 2022 du 27/10/2022

BIOMETRIE

Nom patient **JAOULI FATIMA**
PAYANT

Entrée 27/10/2022
Sortie 27/10/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
BIOMETRIE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)

مختبر التحليلات الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد
إختصاصي في التحليلات الطبية

Prélèvement du : 17/10/2022 à 14:25:39

Edition du : 17/10/2022



5DJ5762

Madame EL IMAM EL ALAOUI FATIMA

Dossier n° : LY648

Dr. BENKIRANE

Page : 2 / 2

HEMOSTASE

Analyses	Resultats		Normes	Antécédents
Taux de prothrombine.....:	100	%	(80 à 100)	90 : 27/08/2018
INR	1			1.1 : 27/08/2018
Temps de céphaline kaolin				
Temoin.....:	30	secondes		
Malade.....:	27	secondes	(25 à 35)	

BIOCHIMIE

Analyses	Resultats		Normes	Antécédents
Glycemie (à jeun).....:	1.00	g/l	(0.7 à 1.1)	0.99 : 01/03/2022
Urée.....:	0.15	g/l	(0.15 à 0.45)	0.30 : 01/03/2022

Dr. EL HAROUCHI Mohamed Said
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMEDIC
462, Rue Mustapha El Maâni Casablanca
Tél.: 05 22 27 66 24 - Fax : 05 22 27 44 75

مختبر التحليلات الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد
إختصاصي في التحليلات الطبية

Prélèvement du : 17/10/2022 à 14:25:39

Edition du : 17/10/2022



5DJ5762

Madame EL IMAM EL ALAOUI FATIMA

Dossier n° : LY648

Dr. BENKIRANE

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

Analyses	Resultats		Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			Femme	
* Hémoglobine.....	10.6	g/dl	(12 à 15)	11.4 : 01/03/2022
* Hématocrite.....	31.3	%	(36 à 47)	32.8 : 01/03/2022
* Globules rouges.....	3.71	M/mm3	(3.8 à 5.5)	4.26 : 01/03/2022
VGM.....	84	μ3	(80 à 95)	77 : 01/03/2022
CCMH.....	34	pg	(28 à 36)	35 : 01/03/2022
TCMH.....	29	%	(28 à 36)	27 : 01/03/2022
* Plaquettes.....	414000	/mm3	(150000 à 350000)	351000 : 01/03/2022
Globules blancs.....	9490	/mm3	(4000 à 10000)	10580 : 01/03/2022
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles:	74	%	(50 à 75)	67 : 01/03/2022
soit.....	7023	/mm3	(2000 à 7500)	
* Polynucléaires éosinophiles:	0	%	(1 à 3)	1 : 01/03/2022
soit.....	0	/mm3	(< = à 400)	
Polynucléaires basophiles...	0	%	(< = à 1)	0 : 01/03/2022
soit.....	0	/mm3	(< = à 150)	
* Lymphocytes.....	17	%	(20 à 45)	23 : 01/03/2022
soit.....	1613	mm3	(1500 à 4000)	
* Monocytes.....	9	%	(2 à 8)	9 : 01/03/2022
* soit.....	854	/mm3	(200 à 800)	
VITESSE DE SÉDIMENTATION				
* VS 1ère heure.....	35	mm	(< = à 10)	16 : 10/08/2020
* VS 2ème heure.....	80	mm	(< = à 20)	39 : 10/08/2020