

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

N° M21- 071447

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9459 Société : R A 7
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL B G M - RADOJANE
 Date de naissance : 01-05-1966
 Adresse :
 Tél. : 06 65 12 85 08 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : DOUMLENT 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 : 08/02/2021
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]
 Le : 08/02/2021

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 Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

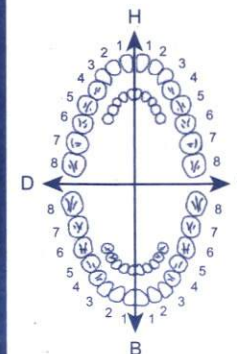
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

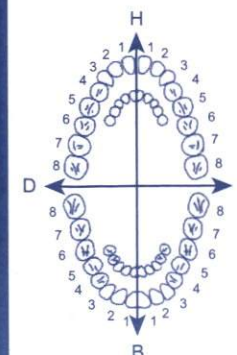
FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

(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



SAHAM
Assurance

member of Sanlam group



Déclaration de maladie n° 21369546

A

Maladie ☐

Maternité ☐

Optique ☐

Traitements spéciaux ☐

Société contractante

Société contractante : _____

N° de police : _____

N° d'adhésion : _____

N° d'adhésion du conjoint : _____

Cachet de la société contractante

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : _____

N° de C.I.N : _____

Adresse : _____

Montant des frais engagés : 2286,10 DH N° GSM : _____

Prénom(s) : Fatima

Date de naissance : _____

Ville : _____

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 29/11/2022

Signature de l'assuré(e)

Clause « Protection des données personnelles »

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.
La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.
Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.
L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.
L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.
Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 216, Boulevard Zerktouni - 20000 CASABLANCA - Tél. : 0522 43 56 00 - MAROC.
De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerktouni-20000 Casablanca Maroc * RC Casablanca : 22.341. CNSS: 167.8541 * Taxe professionnelle : 355.11.249 - IF: 01084025 - ICE: 000230054000034 * Tél: 0522 43 56 00 * Fax: 0522 20 60 81

VOLET DÉTACHABLE

Déclaration de maladie n°

21369546

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'assuré(e).

Police n° : _____

Adhésion n° : _____

Nom de l'assuré(e) : _____

Date de consultation : _____

Total des frais engagés : _____

Date de dépôt : _____

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600993038	Contractante	: Societe Serima
Assuré	: Fatima Filahchouf	Date de réception de la déclaration	: 12/12/2022
N° Adhésion	: 74	Date de validation	: 20/12/2022
Personne soignée	: Fatima Filahchouf	Date de survenance	: 10/11/2022
Sinistre N°	: 5492736	Déclaration N°	: 21369546A
Bordereau N°	: 882093	Médecin Traitant	: NAZIH RACHID
Intermédiaire	: 10302 GRAS SAVOYE MAROC SA		

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	250.00	NA	NA	250.00	NA	80.00 %	200.00
MEDICAMENTS	495.10	NA	NA	405.60	NA	80.00 %	324.48
ANALYSE	1 241.00	NA	NA	1 241.00	NA	80.00 %	992.80
RADIOGRAPHIE	300.00	NA	NA	300.00	NA	80.00 %	240.00
Totaux	2 286.10			2 196.60			1 757.28

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Ainat	89.50	Produits non remboursables
Totaux	89.50	

Nom du gestionnaire : TARIKT HASSAN
Date de l'édition : 20/12/2022

a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.

Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.

b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.

c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.



Pr. K. NASSIF
Professeur Agrégé
Service de Cardiologie
CHU Mohammed VI - Casablanca
Docteur

Casablanca, le : 10/11/2022

7^{me} filade chronif féminin

89,50

①. Aspirin Gel (Roll-on)

1 app x 2 l \leq matin / soir

sur le belis cervical et dorsale

②. L-trabedine 300 mg gel

1 gel 1j après le séchage
pendant 3 mois

③. Drip n'ay

1 gel 1j le soir pendant 20
ap le soir

④. coltrax 4mg 1 cp au coucher

138190

URGENCES 24/24 مستعجلات

12g



مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjouni et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Pr. K. NASSAF
Professeur Agrégé
Service Rhumatologie
Docteur
Casablanca

Casablanca, le : 24/11/2022

Mr. Filalichouy Jettim

76,20

(1) Voltorine 500 mg qd

1 p x 21 j \rightarrow matin
soir

cup 10 upas 1105

(2) Dexam 40 mg

1 gel 1, 3 min qd

129,82 petit Dexam 12

(3) ALN Benume

1 p x 21 j \rightarrow matin
soir

URGENCES 24/24 مستعجلات

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
22-11-2022	B1 206818	300 DA	
N° ICE		N° INP	
21/11/22	B81-	891,12	
21/11/22	B30	350,12	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Nombre de séances : _____ Établi le : _____
Facture ☐ Nombre de séances : _____ Établi le : _____

Date des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

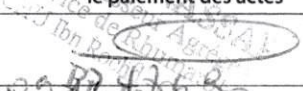
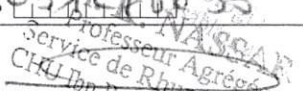
Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

À remplir par le Médecin

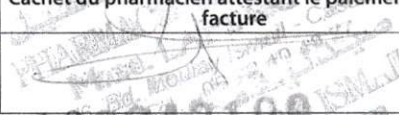

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : N. Jilal Prénom(s) du patient : Fatima
 Date de naissance : _____ Lien de parenté avec l'assuré(e) : _____
 Nature de la maladie : _____
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : accident de voiture + insalubrité
 Fait à : Casablanca, le 10/11/2022

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
10/11/2022	1	U	2000	 N° INP 092043199
24/11/2022	1	U	4	 N° INP 092043199

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
10/11/2022	138,90	 N° INP 092043199
24/11/2022	356,20	 N° INP 092043199

www.sahamassurance.ma

Exemplaire à conserver par l'assuré

④. $750^{60} + 5 \text{ mg}$ (10)

750 x 2

1 g au coucher / 3 mois

356.20

Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégé
Service de Rhumatologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

CHU Ibn Rochd - Casablanca
Service de Rhumatologie
Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégé
Service de Rhumatologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

CLINIQUE DES SPECIALITES ACHIFAA

CASABLANCA

Reçu de caisse

Médecin : PR. NASSAR KAWTAR

N° : 2211101556406930 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
22A15126	FILAHCHOUF FATIMA	10/11/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce		250,00
PAYANT	Total payé	250,00
DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS		

LABORATOIRE NAFIA D'ANALYSES MEDICALES

N° 27 Lotissement Nasr Et Yamna Sidi Moumen

Tél : 05 22 71 96 59

INPE : 093061620



093061620

Facture

N° facture : 2022-09884

Edité le : 26/11/2022

Patient : Mme FILAHCHOUF Fatima

Date prélèvement : 21/11/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
Ac Anti-Ag Nucléaires Solubles	350	350,00
Total B	350	350,00
APB	0,0	0,00
Majoration de garde		
Total		350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de **Trois Cent Cinquante Dirhams *****

LABORATOIRE NAFIA D'ANALYSES MEDICALES
Lotissement Nasr Et Yamna Sidi Moumen
Tél : 0522 71 96 59



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
مركز الفحص بالأشعة

• IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle • Dentascanner
• Mammographie Numérisée • Echographie générale • Echo Doppler • Radiologie Standard Numérique • Panoramique Dentaire Numérique
• Rachis Entier • Gonométrie • Radiologie Interventionnelle • Coroscaner sur RDV

22/11/2022

PATIENT : FILAHCHOUF FATIMA

PRESCRIPTEUR: NASSAR K.

RACHIS LOMBAIRE FACE+PROFIL

RESULTATS :

Courbure lombaire respectée.
Absence de tassement vertébral.
Absence de recul du mur postérieur.
Absence de lésion lytique ou condensante.
Absence d'anomalie des parties molles.

Merci de votre confiance.

DR BELABBES



مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Laheem El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 10/11/2022

M^{me} Filalcheuf Fatima

Rx du rachis lombaire

CF

URGENCES 24/24 مستعجلات



مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 12/11/2022

Mme Filahouch Jorima.

- ① NFS + Hb, vs, CRP
- ② acide urique, ASAT, ALAT, GGT
- ③ Ac anti-ECT, mae, neol.
- ④ 2nd H) mit D₃, glycémie à jeun

Dr. K. NASSIF
Médecin Généraliste

DIRE D'ANALYSES MÉDICALES
NAFIALAB
N°1 Boulevard Nasr el Youtina,
Casablanca
TEL : 0522 71 96 59

مستعجلات 24/24 URGENCES

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

CASABLANCA Le : 22-11-2022

Facture N° 31512/22

A. Identification

N° Dossier : HPC22K22084048

N° Identifiant : 086874/22

Nom & Prénom : Mme FILAHCHOUF FATIMA

C.I.N : BK201464

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 22-11-2022

Date Sortie : 22-11-2022

Médecin traitant : DR . NASSAR K.

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	RACHIS LOMBAIRE FACE+PROFIL		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
PARTIE CLINIQUE :						300,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						
TOTAL GENERAL						300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

LABORATOIRE NAFIA D'ANALYSES MEDICALES

N° 27 Lotissement Nasr Et Yamna Sidi Moumen

Tél : 05 22 71 96 59

INPE : 093061620



093061620

Facture

N° facture : 2022-09885

Edité le : 26/11/2022

Patient : Mme FILAHCHOUF Fatima

Date prélèvement : 21/11/2022

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	88,00
Vitesse de sédimentation	30	33,00
Glycémie à jeun	30	33,00
Urée	30	33,00
Créatinine	30	33,00
Acide Urique	30	33,00
Protéine C Réactive (CRP)	100	110,00
Transaminases GOT (ASAT)	50	55,00
Transaminases GPT (ALAT)	50	55,00
Gamma G.T.	50	55,00
Vitamine D (25 Hydroxycholécalférol)-D2+D3	330	363,00
Total B	810	891,00
APB	1,0	0,00
Majoration de garde		
Total		891,00

Arrêtée la présente facture à la somme de **Huit Cent Quatre-Vingt-Onze Dirhams *****





Laboratoire Nafia D'analyses Médicales

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Rachida NAFIA

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

INPE : 093061620



Casablanca, le 23/11/2022

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 211122-001 Pvt du: 21/11/2022 7:25

Nom : Mme FILAHCHOUF Fatima

Demandé par Dr : NASSAR K

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Erythrocytes	:	4,56 M/mm ³	(3,8 - 5,9)
Hémoglobine	:	13,20 g/dl	(11,5 - 17,5)
Hématocrite	:	39,00 %	(34 - 53)
VGM	:	85,53 fL	(76 - 96)
TCMH	:	28,95 pg	(24 - 34)
CCMH	:	33,85 g/dl	(31 - 36)
Leucocytes	:	7620 /mm ³	(3800 - 11000)
Plaquettes	:	556 000 /mm ³	(150000 - 445000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	55,4 % Soit 4221/mm ³	(1400 - 7700)
Lymphocytes	:	37,1 % Soit 2827/mm ³	(1000 - 4800)
Monocytes	:	6,7 % Soit 510/mm ³	(150 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,4 % Soit 30/mm ³	(20 - 580)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 % Soit 30/mm ³	(Inférieur à 100)
Au total	:	100 % Soit 7620,00	

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure : 34 mm

L'accélération de la VS est dite :

- légère : < 30 mm / 1 ère H
- modérée : 30 - 50 mm / 1 ère H
- importante : 50 - 100 mm / 1 ère H
- Très importante : > 100 mm / 1 ère H

Le Biologiste

52, Bd. Houcine Soussi, Lot. nasr et Yamna Sidi Moumen Casablanca.

52, شارع الحسين السوسي تجزئة النصر و يامنة، سيدي مومن، الدار البيضاء

Tél/Fax: 0522 71 96 59 - E-mail: nafialab@gmail.com - IF: 55617379 - ICE: 001139223000067



Laboratoire Nafia D'analyses Médicales

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Rachida NAFIA

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

Mme FILAHCHOUF Fatima

Dossier N° : 211122-001

Page : 2/2

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	: 0,84 g/L 4,62 mmol/l	(0,7 - 1,1) (3.85 - 6.05)	
Urée	: 0,32 g/L 5,33 mmol/L	(0,1 - 0,5) (1.67 - 8.33)	
Créatinine (Technique : Enzymatique)	: 8,79 mg/L 77,70 umol/L	(4,7 - 11) (42 - 92)	
Acide Urique	: 53,80 mg/L 320,11 umol/L	(25 - 60) (150 - 360)	
Protéine C Réactive (CRP) (Technique : Turbidimétrie)	: 4,70 mg/L	(Inférieur à 6)	

ENZYMOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Transaminases GOT (ASAT)	: 21,00 UI/L	(Inférieur à 35)	10 (07/08/19)
Transaminases GPT (ALAT)	: 32,00 UI/L	(Inférieur à 35)	13,00 (07/08/19)
Gamma G.T.	: 35,50 UI/L	(Inférieur à 38)	

VITAMINES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Vitamine D (25 Hydroxycholécalférol)-D2+D3 (Technique : Chimiluminescence)	36,54 ng/ml	(30 - 80)	

Nous vous remercions de votre confiance

Le Biologiste

[Signature]

52, Bd. Houcine Soussi, Lot. nasr et Yamna Sidi Moumen Casablanca

52, شارع الحسين السوسي تجزئة النصر و يامنة، سيدي مومن، الدار البيضاء

Tél/ Fax : 05 22 71 96 59 - E-mail : nafialab@gmail.com - IF : 55617379 - ICE : 001139223000067

FILAHCHOUF**FATIMA**

Né(e) le 01.11.1980

Sexe : F

Dossier n° : **22S0234913**

G /w 994-101 /s 994-101

LABM NAFIA**DR RACHIDA NAFIA****BD EL HOUSSIN SOUSSI LOT NASR YAMNA****20000 CASABLANCA****MAROC**

Transmis par

LABM NAFIA

Vos références :

INMA1399294

17183

Enregistré le :

23.11.2022

Edité le :

23.11.2022

Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

• AUTO-ANTICORPS ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES (ENA DEPISTAGE) (FEIA) #

Réactif : ELIA Symphony

Prélèvement : 21.11.2022 Sérum 10h 00

Ratio

0,1

N : < 1,1

Recherche négative.

La recherche a été effectuée de manière simultanée pour les auto-anticorps suivants: SSA/Ro, SSB/La, Sm, UIRNP, Jo1, Scl70 et centromère.

Validé par : Dr. Souad Mehla Sedkaoui

Dr. Aurélie Driss Corbin

A. Driss Corbin

Compte rendu complet

cofrac



EXAMENS MEDICAUX

Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).

Portée disponible sur www.cofrac.fr

Les examens accrédités sont identifiés par la mention #



Laboratoire Nafia D'analyses Médicales

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Rachida NAFIA

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

INPE : 093061620



Casablanca, le 23/11/2022

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 211122-001 Pvt du: 21/11/2022 7:25

Nom : Mme FILAHCHOUF Fatima

Demandé par Dr : NASSAR K

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Erythrocytes	:	4,56 M/mm ³	(3,8 - 5,9)
Hémoglobine	:	13,20 g/dl	(11,5 - 17,5)
Hématocrite	:	39,00 %	(34 - 53)
VGM	:	85,53 fL	(76 - 96)
TCMH	:	28,95 pg	(24 - 34)
CCMH	:	33,85 g/dl	(31 - 36)
Leucocytes	:	7620 /mm ³	(3800 - 11000)
Plaquettes	:	556 000 /mm ³	(150000 - 445000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	55,4 % Soit 4221/mm ³	(1400 - 7700)
Lymphocytes	:	37,1 % Soit 2827/mm ³	(1000 - 4800)
Monocytes	:	6,7 % Soit 510/mm ³	(150 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,4 % Soit 30/mm ³	(20 - 580)
Polynucléaires Basophiles	:	0,4 % Soit 30/mm ³	(Inférieur à 100)
Au total	:	100 % Soit 7620,00	

Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure : 34 mm ↑

L'accélération de la VS est dite :

- légère : < 30 mm / 1 ère H
- modérée : 30 - 50 mm / 1 ère H
- importante : 50 - 100 mm / 1 ère H
- Très importante : > 100 mm / 1 ère H

Le Biologiste

52, Bd. Houcine Soussi, Lot. nasr et Yamna Sidi Moumen Casablanca.

52, شارع الحسين السوسي تجزئة النصر و يامنة، سيدي مومن، الدار البيضاء

Tél/Fax: 05 22 71 96 59 - E-mail: nafialab@gmail.com - IF: 55617379 - ICE: 001139223000067



Laboratoire Nafia D'analyses Médicales

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Rachida NAFIA
Spécialiste en Biologie Médicale
D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

INPE : 093061620



Casablanca, le 24/11/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 211122-002 Pvt du: 21/11/2022 7:26

Nom : Mme FILAHCHOUF Fatima

Demandé par Dr : NASSAR K

Page : 1/1

AUTO-IMMUNITE

Ac Anti-Ag Nucléaires Solubles

:

Voir résultat ci-joint

Nous vous remercions de votre confiance

Le Biologiste

52, Bd. Houcine Soussi, Lot. nasr et Yamna Sidi Moumen Casablanca.

52, شارع الحسين السوسي، قطعة النصر و يامنة، سيدي مومن، الدار البيضاء

093061620 - Email: nafialab@gmail.com - R: 55617379 - ICE: 001139223000067

FILAHCHOUF**FATIMA**

Né(e) le 01.11.1980

Sexe : F

Dossier n° : 22S0234913

G /w 994-101 /s 994-101

LABM NAFIA
DR RACHIDA NAFIA
BD EL HOUSSIN SOUSSI LOT NASR YAMNA
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par	LABM NAFIA	
Vos références :	INMA1399294	17183
Enregistré le :	23.11.2022	Edité le : 23.11.2022
Ex envoyé(s) au(x) :	Laboratoire	

● **AUTO-ANTICORPS ANTI-ANTIGENES NUCLEAIRES SOLUBLES (ENA DEPISTAGE) (FEIA) #**

Réactif : ELIA Symphony

Prélèvement : 21.11.2022 Sérum 10h 00

Ratio

0,1

N : < 1,1

Recherche négative.

La recherche a été effectuée de manière simultanée pour les auto-anticorps suivants: SSA/Ro, SSB/La, Sm, U1RNP, Jo1, Scl70 et centromère.

Validé par : Dr. Souad Mehral Sedkaoui

Dr. Aurélie Driss Corbin

A. Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).
Portée disponible sur www.cofrac.fr
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #



Laboratoire Nafia D'analyses Médicales

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Rachida NAFIA
Spécialiste en Biologie Médicale
D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux
Mme FILAHCHOUF Fatima

Dossier N° : 211122-001

Page : 2/2

BIOCHIMIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Glycémie à jeun	: 0,84 g/L	(0,7 - 1,1)	
	4,62 mmol/l	(3,85 - 6,05)	
Urée	: 0,32 g/L	(0,1 - 0,5)	
	5,33 mmol/L	(1,67 - 8,33)	
Créatinine	: 8,79 mg/L	(4,7 - 11)	
(Technique : Enzymatique)	77,70 umol/L	(42 - 92)	
Acide Urique	: 53,80 mg/L	(25 - 60)	
	320,11 umol/L	(150 - 360)	
Protéine C Réactive (CRP)	: 4,70 mg/L	(Inférieur à 6)	
(Technique : Turbidimétrie)			

ENZYMOLOGIE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Transaminases GOT (ASAT)	: 21,00 UI/L	(Inférieur à 35)	10 (07/08/19)
Transaminases GPT (ALAT)	: 32,00 UI/L	(Inférieur à 35)	13,00 (07/08/19)
Gamma G.T.	: 35,50 UI/L	(Inférieur à 38)	

VITAMINES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Vitamine D (25 Hydroxycholecalciférol)-D2+D3	36,54 ng/ml	(30 - 80)	
(Technique : Chimiluminescence)			

Nous vous remercions de votre confiance

Le Biologiste

52, Bd. Houcine Soussi, Lot. nasr et Yamna Sidi Moumen Casablanca.

52، شارع الحسين السوسي تجزئة النصر و يامنة، سيدي مومن، الدار البيضاء

Tél/Fax: 05 22 71 96 59 - E-mail: nafialab@gmail.com - IF: 55617379 - ICE: 001139223000067