

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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'Ho
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W21-785970

Donnée Complémentaire

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13168 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Fousi Abbas

Date de naissance : 07/10/1990

Adresse : 15 BD OUDAR AL KHYAN, Etage, Apt 8, day
RAHA, Casablanca, Maroc

Tél. : 068558881 Total des frais engagés : 2168 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/12/22

Nom et prénom du malade : Khamlach Soukaina Age : 33 ans

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 : Casablanca Le : 06/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd attestant le Paiement des Ac
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INP :

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

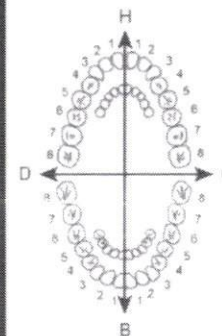
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
-------------------	---------------------	-------------



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

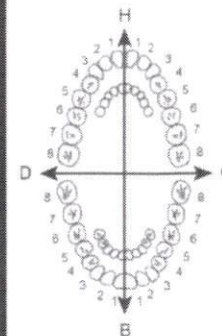
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
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

DETAIL DU DOSSIER

POLICE..... 0600995978
 N° MAT/ RCAR..... H7630
 ADHERENT..... KHAMLACH SOUKAINA
 CERTIFICAT..... 58365
 LE PATIENT..... KHAMLACH SOUKAINA
 CATEGORIE..... AS
 HANDICAPE O/N...
 LIEU HOSPIT.....
 VILLE HOSPIT.....
 MEDECIN TRAITANT: TAHIRI SAIDA
 VILLE MEDECIN TRAITANT: CASABLANCA

FEUILLE DE SOINS N° 30656893 A
 CONSULTATION MEDECIN DU 22/12/2022
 RECUE A LA COMPAGNIE LE... 12 / 01 / 2023
 NATURE DE LA MALADIE..... GASTRO ENTEROLOGIE
 FRAIS ENGAGES..... 2168.00
 SINISTRE N° 0024118747
 REGLE LE 19/01/2023
 MODE DE REGLEMENT..... PAR VIREMENT
 N° DE COMPTE 007176000642900030330973
 BANQUE / AGENCE ATTIJARI INDETERMINEE
 VILLE.....
 N° D'EMISSION du
 Date retour du règlement Date restitution Date réactivation

SORT. RVAC

CODE PRESTA	PRESTATION	NBR	COEF	FRAIS ENGAGES	MONTANT NON REMB.	REGIME DE BASE	REMB. COMPAGNIE	OBSERVATION
613	CONSULT. MED JOUR C1	1	1.00	200.00		64.00	16.00	
620	ANALYSES BILOG	10	145.00	1968.00		1968.00		

2 168.00 2 032.00 16.00

CORRESPONDANCES DOSSIER

RETOUR ECRAN PRECEDENT

ASSURANCE EL JADIDA
 Service Maladie
 Tél: 05 23 34 20 70

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Etablir une feuille de soins par personne et par maladie

- La feuille de soins doit comporter les cachets du médecin traitant, le nom et le prénom de la personne soignée (bénéficiaire) inscrits de la main du médecin traitant.
- La feuille de soins doit être accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant les médicaments, examens de radiologie et de laboratoire, ainsi que toutes les pièces justificatives : factures des examens effectués ainsi que les résultats et comptes rendus y afférant qui doivent être mis sous pli confidentiel.
- Le nom et prénom de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.
- Toutes les pièces concernant une maladie doivent être remises dans les trois mois au plus tard suivant la date d'ordonnance médicale.
- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, lieu, date et heure.
- Les prospectus et PPM concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, la feuille de soins doit être accompagnée d'une facture acquittée sur laquelle devront être précisés, s'il ne s'agit pas d'un forfait, la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de la pharmacie.
- Tous les certificats, notes d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'une maladie sont conservés.
- Tout dossier retourné pour complément d'information doit être retransmis dans un délai de 3 mois à compter de la date du retour.
- Les documents et informations ayant un caractère confidentiel doivent être transmis sous pli fermé à l'attention du médecin contrôleur.
- ALD-ALC : Afin de pouvoir bénéficier des avantages, en terme de remboursement, correspondants à cette catégorie, l'adhérent doit déclarer la maladie en remettant les pièces suivantes : 1-formulaire d'examen ALD-ALC 2 - pli confidentiel du médecin traitant précisant la nature de la maladie 3 - les résultats des explorations.
- Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus de 21 ans, l'agent doit produire annuellement un certificat de scolarité (au début de chaque année scolaire) ainsi qu'un acte de naissance et un certificat de célibat.
- Les surcharges du nom, de la date de consultation ou des montants engagés non amendées par cachet du médecin, ne sont pas acceptées.



LABO BENJELLOUN
Mme KHAMLACH SOUKAIN
DDN 01-03-1989



2212312043

المجمع الشريف للفوسفاط

FEUILLE DE SOINS ET DE PRESCRIPTIONS MEDICALES

N° 3 0656893

A

☒ Agent en activité ☐ Agent en retraite

☒ Maladie ☐ Maternité ☐ ALD - ALC ☐ Accident ☐ Médecine de travail

REEMPLIR PAR L'AGENT (Ainsi que les deux volets intérieurs)

Nom et prénom de l'agent

N° RCAR

Matricule

N° CIN

Adresse de l'agent

Ville

N° Tél.

Signature de l'agent

Soukain

A Casa le 06/01/23

VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

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

Matricule :

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent :

Date de consultation :

Total des Frais engagés :

Date de dépôt :

Exemplaire à conserver par l'agent

VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

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

Matricule :

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent :

Date de consultation :

Total des Frais engagés :

Date de dépôt :

Exemplaire à conserver par l'entité de dépôt

REEMPLIR PAR LE MÉDECIN (Renseignements concernant le patient)

Qui est malade ? Agent ☒ Agent Retraité ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐

Nom et prénom du patient : Khamlach Soukain

Date de naissance : 01/03/1989

Nature de la maladie à préciser obligatoirement sous pli confidentiel, adressé au médecin contrôleur


S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause

Médecin traitant

Fahiri Saïda

N° INP : 091132324

DETAIL DES SOINS (À remplir par le médecin)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Nature et coefficient	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien
22/12/22	C	2	2000H	


RÉSERVÉ HÔPITAL ET CLINIQUE (Joindre facture de l'établissement de soins)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Acte	Durée séjour	Signature et cachet du praticien

EXÉCUTION DES ORDONNANCES (À remplir par le pharmacien et/ou l'opticien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien et/ou de l'opticien attestant le paiement de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date de l'ordonnance	Coefficient / Valeurs	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue attestant le paiement de la facture
31/12/2022	B: 1450	1968,00DH	

ACTES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX - AUXILIAIRES MÉDICAUX

- ☐ Devis Nombre de séances : Etabli le :
☐ Facture Nombre de séances : Etabli le :

Date des soins	Nombre	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE MÉDICAL

Médecin contrôleur

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam BEAUSEJOUR 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 - 06000 503 40 - Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05.22.39.33.65 www.labobenjelloun.ma

IF 51759668-CNSS 6441662- TP 36004769 - INPE Labo093001360 INP Dr097159024-ICE002980177000019

FACTURE N°: 2212312043

ORGANISME: OCP MUTUELLE

Mme SOUKAINA KHAMLACH

Date: 31-12-2022



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E	25.00 MAD
0104	Calcium	B30	B	40.20 MAD
0106	Chlore Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
0105	Chlore	B30	B	40.20 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0154	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0108	Cholestérol H D L	B50	B	67.00 MAD
0131	Potassium	B30	B	40.20 MAD
0109	Cholestérol L D L	B50	B	67.00 MAD
0133	Sodium	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B	107.20 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	80.40 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	603.00 MAD
	Protéines totales	B30	B	40.20 MAD
	Bicarbonates (Réserve Alcaline HCO ₃ -)	B40	B	53.60 MAD
Total				1968.00 MAD

Total des B: 1450

Montant total de la facture: 1968 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de mille neuf cent soixante-huit dirhams .

مختبر تحليلات طبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beausejour
Casablanca
Tel: 0522393284/53 0622393284/53
Fax: 0522393365

Dr. TAHIRI Saïda ép. BENNANI

EXPERTE PRES LES TRIBUNAUX

MEDECINE GENERALE

SPECIALISTE EN MEDECINE DU TRAVAIL
FACULTE DE RENNES

4, AVENUE OMAR EL KHAYAME
BEAUSEJOUR - CASABLANCA
Tél. : 05 22 39 71 63

GSM : 06 61 41 83 45

الدكتورة الطاهري بناني سعيدة

خبيرة لدى المحاكم

الطب العام

اختصاصية في طب الشغل

4, شارع عمر الخيام - بوسجور الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 39 71 63

06 61 41 83 45

KHAMLACH

SOUKATINA

Casablanca, le

22/12/22

- NFS avec plaquettes
- ferritine
- ionogramme
- transaminases
- glycémie + Hémoglobine glycosylée
- cholestérol 3 fois
- vit D
- urée + créatinine

LABO BENJELLOUN

Mme KHAMLACH SOUKAIN

DDN 01-03-1989



2212212043

Ordonnance

مختبر بيجلون للتحاليل الطبية

LABORATOIRE BENJELLOUN

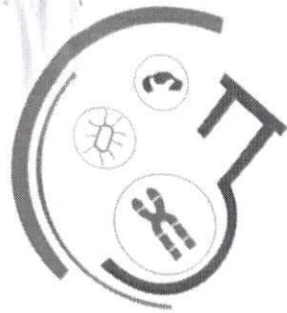
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca

Tel: 0522.39.32.84/63
Fax: 0522.39.32.84/63

INPE: 091132324
Rue Omar El Khayam Beauséjour

Experte des Tribunaux
Médecine Générale et du Travail

DR TAHIRI SAÏDA



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

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

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR SAIDA TAHIRI EP BENNANI

Date de l'examen: 31-12-2022

Mme KHAMLACH SOUKAINA

Date de naissance: 01-03-1989

Dossier N°: 2212312043



BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

0,24 g/L (0,10-0,50)

Créatinine

(Technique cinétique - Jaffe)

4,00 mmol/L (1,67-8,33)

5,80 mg/L (5,00-11,00)

51.3 µmol/L (44,3-97,4)

Conclusion: Fonction rénale normale

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN LIPIDIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

Aspect du sérum: (RC) Clair

Cholestérol total

(Technique colorimétrique enzymatique)

1,55 g/L (<2,00)

4,00 mmol/L (<5,16)

Conclusion: Taux du cholestérol normal.

Cholestérol-HDL

(Technique colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0,71 g/L (>0,65)

1,84 mmol/L (>1,68)

Cholestérol-LDL

(Calculé selon la formule de Friedwald)

0,75 g/L (<1,60)

1,94 mmol/L (<4,14)

Triglycérides

(Technique colorimétrique enzymatique)

0,43 g/L (<1,50)

0,49 mmol/L (<1,71)

Conclusion: Taux des triglycérides normal.

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN HEPATIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

TRANSAMINASES

Alanine-Amino-Transférase (GPT)

(Technique cinétique (IFCC))

6,8 UI/L (0,0-33,0)

Aspartate-Amino-Transférase (GOT)

(Technique cinétique (IFCC))

15,2 UI/L (0,0-32,0)

Conclusion: Transaminases normales.

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BENJELLOUN

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)

Tel: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax: 05 22 39 33 65 - WhatsApp: 06 63 790 723

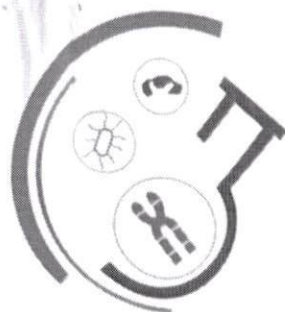
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway: Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

3/4

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

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

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR SAIDA TAHIRI EP BENNANI

Date de l'examen: 31-12-2022

Mme KHAMLACH SOUKAINA

Date de naissance: 01-03-1989

Dossier N°: 2212312043



BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

0,24 g/L

(0,10-0,50)

Créatinine

(Technique cinétique - Jaffe)

4,00 mmol/L

(1,67-8,33)

5,80 mg/L

(5,00-11,00)

51,3 µmol/L

(44,3-97,4)

Conclusion: Fonction rénale normale

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN LIPIDIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

Aspect du sérum: (RC) Clair

Cholestérol total

(Technique colorimétrique enzymatique)

1,55 g/L

(<2,00)

4,00 mmol/L

(<5,16)

Conclusion: Taux du cholestérol normal.

Cholestérol-HDL

(Technique colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0,71 g/L

(>0,65)

1,84 mmol/L

(>1,68)

Cholestérol-LDL

(Calculé selon la formule de Friedwald)

0,75 g/L

(<1,60)

1,94 mmol/L

(<4,14)

Triglycérides

(Technique colorimétrique enzymatique)

0,43 g/L

(<1,50)

0,49 mmol/L

(<1,71)

Conclusion: Taux des triglycérides normal.

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN HEPATIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

TRANSAMINASES

Alanine-Amino-Transférase (GPT)

(Technique cinétique (IFCC))

6,8 UI/L

(0,0-33,0)

Aspartate-Amino-Transférase (GOT)

(Technique cinétique (IFCC))

15,2 UI/L

(0,0-32,0)

Conclusion: Transaminases normales.

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BENJELLOUN

109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour

Casablanca

Tel : 0622 39 32 53/84 - 0622 39 32 84/63

Fax : 0622 39 32 65

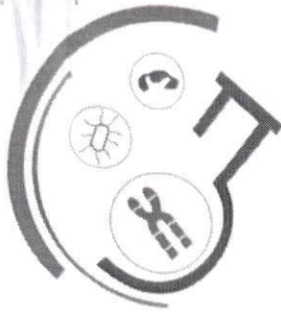


Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)

Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)



مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales
Beauséjour

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

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

DR SAIDA TAHIRI EP BENNANI
Date de l'examen: 31-12-2022

Mme KHAMLACH SOUKAINA

Date de naissance: 01-03-1989

Dossier N°: 2212312043



BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

0,24 g/L (0,10-0,50)

Créatinine

(Technique cinétique - Jaffe)

4,00 mmol/L (1,67-8,33)
5,80 mg/L (5,00-11,00)
51,3 µmol/L (44,3-97,4)

Conclusion: Fonction rénale normale

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN LIPIDIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

Aspect du sérum: (RC) Clair

Cholestérol total

(Technique colorimétrique enzymatique)

1,55 g/L (<2,00)
4,00 mmol/L (<5,16)

Conclusion: Taux du cholestérol normal.

Cholestérol-HDL

(Technique colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0,71 g/L (>0,65)

Cholestérol-LDL

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1,84 mmol/L (>1,68)

Triglycérides

(Technique colorimétrique enzymatique)

0,75 g/L (<1,60)

1,94 mmol/L (<4,14)

0,43 g/L (<1,50)

0,49 mmol/L (<1,71)

Conclusion: Taux des triglycérides normal.

BIOCHIMIE SANGUINE - BILAN HEPATIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

TRANSAMINASES

Alanine-Amino-Transférase (GPT)

(Technique cinétique (IFCC))

6,8 UI/L (0,0-33,0)

Aspartate-Amino-Transférase (GOT)

(Technique cinétique (IFCC))

15,2 UI/L (0,0-32,0)

Conclusion: Transaminases normales.

مختبر بنجلون للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06 63 45 60 50 - 06 22 39 32 84 / 63
Fax : 06 22 39 33 66



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

3/4

109, Boulevard Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CACF)
Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65 - WhatsApp : 06 63 790 723
benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)