

## 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0052943

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3523 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENNIS FARIDA 150199  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : Total des frais engagés : 161,78 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément

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 : 2-0-FEV-2023 M  
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel au médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Casablanca

Le : 30

Signature de l'adhérent(e) :



### 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

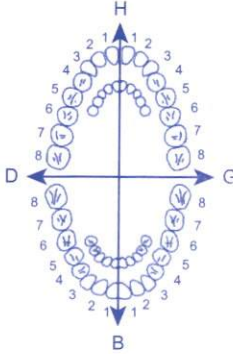
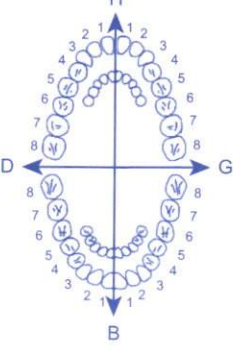
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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														
				CCEFFICIENT 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 COEFFICIENT 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		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# inlam

Sanlam Maroc  
Société d'Assurance  
à Capital Variable  
Régulée par l'AMM  
et le Contrôle de l'AMM

## ions importantes

### tion par personne et par maladie

maladie doit comporter les cachets  
lu médecin traitant, les noms et les  
nne soignée (bénéficiaire) Inscrits de  
traitant.

maladie doit être accompagnée de  
cale prescrivant les médicaments,  
gie et de laboratoire, ainsi que toutes  
es.

ions de la personne malade doivent  
portés par les praticiens eux-mêmes,  
nsmise.

concernant une maladie doivent être  
gnie dans les trois mois au plus tard  
onnanee médicale.

t, préciser les causes, circonstances,

vignettes et PPM concernant les  
it être joints aux ordonnances.

iation médicale ou chirurgicale, la  
adie doit être accompagnée d'une  
acquittée sur laquelle devront être  
des actes, la ventilation des frais  
de jours d'hospitalisation et le détail  
maceutiques.

notes d'honoraires et ordonnances remis  
adie sont conservés par la Compagnie.

Assurance Vie

© | Casablanca, Maroc  
ne d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie  
des assurances. RC Casablanca : 22.341. CNSS : 167.8541 - Taxe professionnelle : 355.11.249  
54000034

+212 522 42 06 06  
+212 522 20 60 01  
sanlam.ma

# Sanlam



Suivez vos dossiers maladie  
sur l'application Sanlam Maroc

App Store

Google Play

Déclaration de maladie n°

22391281

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 :

KABBAJ

Prénom(s) :

Red Hlal

N° de C.I.N. :

9 5139

Date de naissance :

03/01/1944

Adresse :

Rég. Raoud AP Azhar Im 31 Apt 102

Montant des frais engagés :

1.617,80

Ville :

CASABLANCA

Montant des frais engagés :

1.617,80

N° GSM :

06 61454960

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'assuré(e)

*[Signature]*

### 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°09-09 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 Sanlam Maroc, sis au 216, Boulevard Zerikouni - 20000 CASABLANCA - Tél. : 06 06 42 22 05 - 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.

Police n° :

Adhésion n° :

22391281

VOLET DÉTACHABLE

Déclaration de maladie n°

22391281

Police n° :

Adhésion n° :



## À remplir par le Médecin

### Renseignements concernant le patient

Nom du patient : M. HILLALI Kallay Prénom(s) du patient : Hamed  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lien de parenté avec l'assuré(e) : \_\_\_\_\_  
 Nature de la maladie : Cancer du poulou  
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : \_\_\_\_\_  
 Fait à : Casablanca, le 07/12/2022

### 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
16/11/22				
	N° ICE		N° INP	
08/12/2022				
	N° ICE		N° INP	

### 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
08/12/22	Pharmacie du Complexe Sportif Mme KADIR HASSANI Fatima 53, Rue Mamoun Mohamed Tél : 05 22 26 07	Pharmacie du Complexe Sportif Mme KADIR HASSANI Fatima 53, Rue Mamoun Mohamed Tél : 05 22 26 07
	N° ICE	N° INP
	N° ICE	N° INP
	N° ICE	N° INP

## Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
08/12/22	2900	1221,00	CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA Dr. Hicham EL ANASSI Biologiste 394, Bd. Zerkouni - Casablanca Tél : 05 22 27 48 96 - Fax : 05 22 27 49 13
	N° ICE		N° INP
	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		

### Cadre réservé à Sanlam Maroc

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

**DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE**

<b>Police N°</b>	: 1000991624	<b>Contractante</b>	: Saham Assurance
<b>Assuré</b>	: Mohamed Hilal Kabbaj	<b>Date de réception de la déclaration</b>	: 16/12/2022
<b>N° Adhésion</b>	: 10	<b>Date de validation</b>	: 21/12/2022
<b>Personne soignée</b>	: Mohamed Hilal Kabbaj	<b>Date de survenance</b>	: 16/11/2022
<b>Sinistre N°</b>	: 5498636	<b>Déclaration N°</b>	: 22391281A
<b>Bordereau N°</b>	: 883110	<b>Médecin Traitant</b>	: MEDECIN DIVERS
<b>Intermédiaire</b>	: 01101 BUREAU DIRECT		

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)
MEDICAMENTS	396.80	NA	NA	396.80	NA	%	
ANALYSE	1 221.00	NA	NA	1 221.00	NA	%	
<b>Totaux</b>	<b>1 617.80</b>			<b>1 617.80</b>			<b>1 456.02</b>

**Détail explicatif des soins non remboursés**

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
<b>Totaux</b>		

**Nom du gestionnaire : OUAOUZGUIT SAID**
**Date de l'édition : 21/12/2022**

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.



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le : 08/12/2022

Nr Habbaj Mohammed Hillaal

357,00

\* Ouset 8mg cp ou chemosect pa  
avis du medecin

Pharmacie du Complexe Sportif  
Mme KADIRI HASSANI Fatima  
63, Rue Mamoun Mohamed  
Tél : 05 22 22 05 07

1 - 0 - 1 pdt 03j

\* Clopram cp

17,30 1 cp x 3 / J pdt 03j

\* Omi2 2mg (à poursuivre si  
nausées)

22,50 1 gél 1/ J pdt 03j

Pharmacie du Complexe Sportif  
Mme KADIRI HASSANI Fatima  
63, Rue Mamoun Mohamed  
Tél : 05 22 22 05 07

396,80  
DA

وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le : 16/11/22

Dr. Mohamed  
Hilal Kabbaj

1/ NFS - AP

2/ Muc - creat

3/ ASAT - ALAT - GGT, bilir

4/ ionogramme sanguin, GDF

5/ GSH.

6/ CRP

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA  
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Biologiste  
394, Bd. Zerktouni - Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Médecin Résident Dr. RABHA MALAK  
Oncologie

090061862

# CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerktouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA  
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006  
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

## FACTURE N° : 221200136

Casablanca le 06-12-2022

Mr KABBAJ Mohammed Hilal

Date de l'examen : 06-12-2022

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70
0111	Créatinine	B30
0370	CRP	B100
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50
0118	Glycémie	B30
0120	Ionogramme complet( Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160
0216	Numération formule	B80
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0164	TSH us	B250
0135	Urée	B30

Total des B : 900

TOTAL DOSSIER : 1221.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent vingt et un dirhams .

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA  
CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA  
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Biologiste  
394, Bd. Zerktouni - Casablanca  
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13





# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - E.T.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22120780

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Page N° : 6 / 6



ACCREDITATION N° 8-4177  
Portées disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seuls les résultats identifiés  
par le symbole [AC] sont couverts  
par l'accréditation

Valeurs références

Antériorités

## BILAN ENDOCRINIEN Echantillon sérique

TSHus  
(Technique chimiluminescence)

1.780  $\mu$ UI/mL

(0.270-4.200)

15-11-2022

3.620

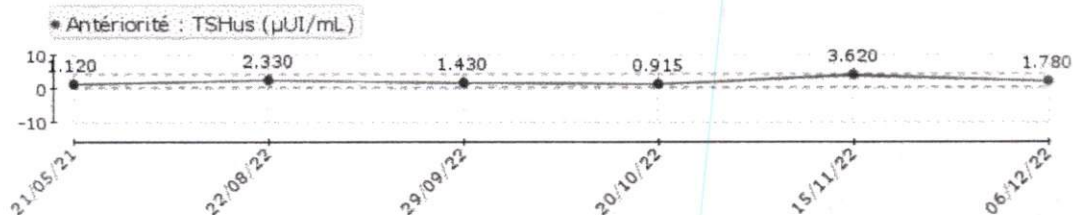
Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1er Trimestre 0,1 à 2,5

2ème Trimestre 0,2 à 3

3ème Trimestre 0,3 à 3

Endocrine society JCEM 2012, ATA 2011; ETA 2014



Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA  
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Biologiste  
394, Bd. Zerktouni - Casablanca  
Tél: 06 22 77 48 86 - Fax: 06 22 77 48 13



# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - EM.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22120780

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Page N° : 5 / 6



ACCREDITATION N° 8-4177  
Portées disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)  
Seuls les résultats identifiés  
par le symbole [AC] sont couverts  
par l'accréditation

		Valeurs références	Antériorités
Transaminases ALAT(GPT) [AC] (Dosage enzymatique)	12 UI/L	(<41)	15-11-2022 12
<p>• Antériorité : Transaminases ALAT(GPT) (UI/L)</p>			
Bilirubine totale (Test colorimétrique)	3.0 mg/L 5.1 µmol/L	(<14.0) (<23.9)	15-11-2022 3.1
<p>• Antériorité : Bilirubine totale (mg/L)</p>			
Bilirubine conjuguée (directe) (Test colorimétrique)	1.4 mg/L 2.4 µmol/L	(<2.0) (<3.4)	1.4
Bilirubine libre (indirecte) (calculée)	1.6 mg/L 2.7 µmol/L		1.7
Gamma glutamyl-transferase (GGT) [AC] (Dosage enzymatique IFCC)	34 UI/L	(<60)	





# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • EMLA



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22120780

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Page N° : 4 / 6

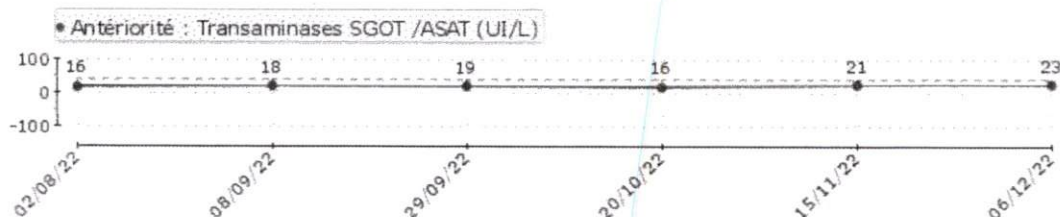


ACCREDITATION N° 8-4177  
Portées disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seuls les résultats identifiés  
par le symbole [AC] sont couverts  
par l'accréditation

## IONOGRAMME COMPLET

		Valeurs références	Antériorités
			15-11-2022
Sodium (Na) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	136.0 mmol/L	(136.0-145.0)	137.0
Potassium (K) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	4.08 mmol/L	(3.40-4.50)	4.11
Chlore (Cl) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	100 mmol/L	(98-107)	97
Bicarbonates (Dosage enzymatique)	27 mmol/L	(22-29)	27
Protéines totales (Dosage colorimétrique)	74 g/L	(64-83)	74
Calcium (O-CPC)	97 mg/L 2.43 mmol/L	(88-102) (2.20-2.55)	96
			15-11-2022
Transaminases SGOT /ASAT [AC] (Dosage enzymatique)	23 UI/L	(<40)	21





# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • B.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI  
Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier • D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22120780

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Page N° : 3 / 6



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles

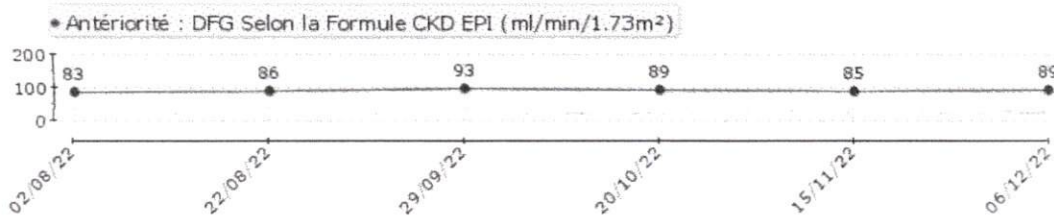
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seuls les résultats identifiés

par le symbole [AC] sont couverts

par l'accréditation

		Valeurs références	Antériorités
			15-11-2022
Créatinine [AC] (Dosage cinétique)	7.3 mg/L 64.6 $\mu$ mol/L	(7.0-12.0) (62.0-106.2)	8.2
DFG Selon la Formule CKD EPI (Débit de Filtration Glomérulaire)	89 ml/min/1.73m <sup>2</sup>		85
DFG Selon la Formule MDRD (Débit de Filtration Glomérulaire)	105 ml/min/1.73m <sup>2</sup>		92



Valeurs de  
référence du DFG  
en fonction l'âge :

< 40 ans	≥ 75 mL/min/1.73m <sup>2</sup>
40-65 ans	≥ 60 mL/min/1.73m <sup>2</sup>
> 65 ans	≥ 45 mL/min/1.73m <sup>2</sup>

Interprétation :

Stade	DFG	Définition
1	≥ 90	MRC* avec DFG normal ou augmenté
2	60-89	MRC* avec DFG légèrement diminué
3A	45-59	Insuffisance rénale chronique modérée
3B	30-40	Insuffisance rénale chronique modérée
4	15-29	Insuffisance rénale chronique sévère
5	< 15	Insuffisance rénale chronique terminale

\* avec marqueurs d'atteinte rénale : albuminurie, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de 3 mois (deux ou trois examens consécutifs)

NB : L'équation CKD EPI est validée pour les personnes de moins de 75ans et avec un IMC < 30kg/m<sup>2</sup>.





# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - B.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22120780

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Page N° : 2 / 6

cofrac



EXAMENS  
MEDICAUX

ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles

sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Seuls les résultats identifiés

par le symbole [AC] sont couverts

par l'accréditation

Valeurs références

Antériorités

Glycémie à jeun [AC]

(Dosage enzymatique)

1.01 g/L

5.61 mmol/L

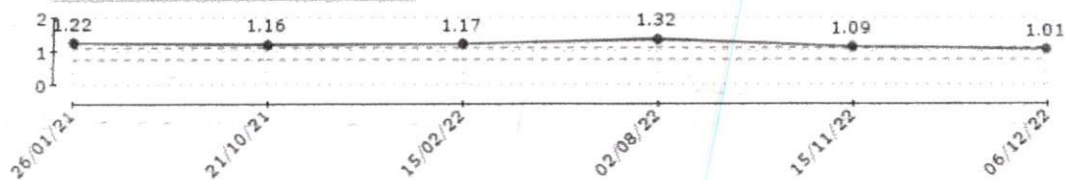
(0.74–1.09)

(4.11–6.05)

15–11–2022

1.09

• Antériorité : Glycémie à jeun (g/L)



Urée [AC]

(Dosage enzymatique)

0.39 g/L

6.5 mmol/L

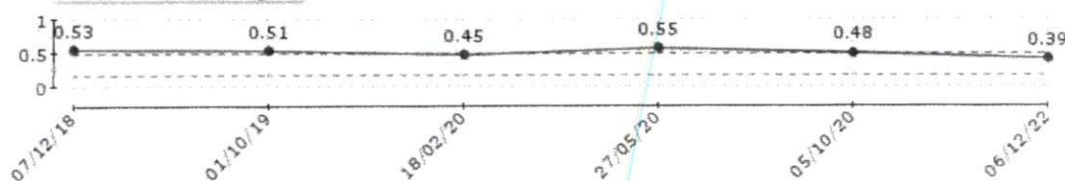
(0.16–0.48)

(2.7–8.0)

05–10–2020

0.48

• Antériorité : Urée (g/L)





# مختبر التحليلات الطبية Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE • HÉMATOLOGIE • BACTÉRIOLOGIE • VIROLOGIE • IMMUNOLOGIE • PARASITOLOGIE • MYCOLOGIE • E.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier  
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine  
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté  
de Pharmacie Paris V

Dossier ouvert le : 06-12-2022

Prélevé le : 06-12-2022 à 10:29

Edité le : 06-12-2022

Mr KABBAJ Mohammed  
Hilal

Réf dossier: 22120780



ACCREDITATION N° 8-4177  
Portées disponibles  
sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)  
Seuls les résultats identifiés  
par le symbole [AC] sont couverts  
par l'accréditation

Page N° : 1 / 6

Valeurs références

Antériorités

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME (Sysmex XN 550)

15-11-2022

Hématies : [AC]	3.46	M/mm3	(4.08-5.60)	3.65
Hémoglobine : [AC]	11.70	g/dL	(12.90-16.70)	11.80
Hématocrite : [AC]	34.6	%	(38.0-49.0)	35.1
VGM : [AC]	100.0	fL	(83.0-97.0)	96.7
CCMH : [AC]	33.8	g/dL	(32.3-36.1)	33.6
TCMH : [AC]	33.8	pg	(27.8-33.9)	32.5
Leucocytes : [AC]	7 740	/Mm3	(3 800-10 000)	6 620
Polynucléaires Neutrophiles : [AC]	29.3	%		35.9
Soit: [AC]	2 268	/mm3	(1 600-5 900)	2 377
Polynucléaires Eosinophiles : [AC]	37.9	%		25.7
Soit: [AC]	2 933	/mm3	(30-500)	1 701
Polynucléaires Basophiles : [AC]	1.0	%		0.9
Soit: [AC]	77	/mm3	(0-90)	60
Lymphocytes : [AC]	20.3	%		23.1
Soit: [AC]	1 571	/mm3	(1 070-4 100)	1 529
Monocytes : [AC]	11.5	%		14.4
Soit: [AC]	890	/mm3	(230-710)	953
Plaquettes : [AC]	122 000	/Mm3	(140 000-385 000)	140 000
Commentaire sur les plaquettes	Plaquettes contrôlées. Absence d'agrégats plaquettaires.			

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

20-10-2022

CRP (Immunoturbidimétrie)	10	mg/L	(<5)	64
------------------------------	----	------	------	----