

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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



Déclaration de Maladie

N° W21-795293

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 267 Société : ZAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ASSEBANE MOHAMED 173143

Date de naissance : 18.11.1933

Adresse : AGADIR

Tél. : 06.60.40.5.506 Total des frais engagés : #762f Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/06/23

Nom et prénom du malade : MOHAMED ASSEBANE Age : 1933

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DT

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 : AGADIR

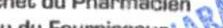
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/08/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/10/06 23/10/06	ctd		200100,00	INP
				DURAU Jean en embauche à l'industriel - INP 09/12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL BATAARA N° 22 Bis, Rue 502 1er étage, Marins Pêcheurs - ALGER Tél. 05 28 21 11 86	28/6/98	243,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
TAHIR ANALYSES MEDICALES	28/06/23	3 290	419.20 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

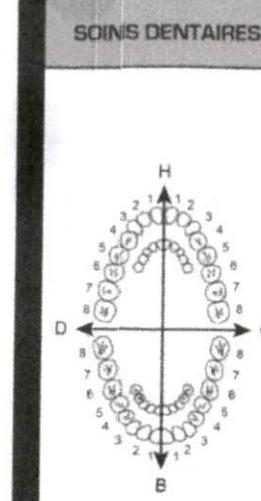
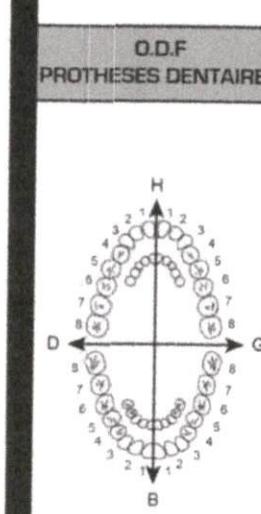
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODD.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Laboratoire d'Analyses Médicales TAHIRI

Imm. Tamri . Av. Allal Ben Abdellah, au dessus de la Pharmacie TAHIRI, Talborj - 80 000 Agadir Mail : 1

Tel. 05 28 82 11 69 / Fax : 05 28 82 45 29 RC : 42776 - Patente : 48318700 - I.F : 75941685 - CNSS : 6458203 - ICE : 001681425000047

Agadir le : 28/06/2023

Facture N° FA4233/23



Patient.....: ASSEBANE MOHAMED

Date de naissance.... : 18/11/1933

Référence..... 230628012

Médecin DR. MOURADI AHMED



Analyse médicale	B	Montant
ASPECT DU SERUM	0	0,00
CREATININE SERIQUE B111	30	33,00
GLYCEMIE A JEUN B118	30	33,00
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE B119	100	110,00
NUMERATION FORMULE SANGUINE B216	80	88,00
PRELEVEMENT B	20	22,00
UREE SERIQUE B135	30	33,00
Total.....		319,00

Arrêté la présente facture à la somme de

TROIS CENT DIX-NEUF DIRHAMS

TAHIRI
Laboratoire d'Analyses Médicales
Imm. Tamri Av. Allal Ben Abdellah
Tel: 0528 821169 - Fax: 0528 82 45 29

Dr.MOURADI Ahmed

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et maladies Métaboliques

Diabétologie, pied diabétique - Maladies de

la thyroïde, hypophyse, la surrénale

Troubles hormonaux- Anomalies de croissance
et puberté - Dyslipidémie - Stérilité du couple

الدكتور مورادي أحمد

اختصاصي في أمراض السكري الغدد وأمراض الأيض

أمراض السكري - أمراض الغدة

- الدرقية المرضية والنخامية

الاضطرابات الهرمونية - مشاكل النمو والبلوغ

عقم الزوجين - أمراض الكوليسترول

28/06/23

Agadir le

ASSÉBANB

Mohamed

- Glucophage 500
2 2 2 3mn

40,10 Tonyfam 80mg 3mn
~~40,10 x 6~~ 2 + 1 jour SV 3mn
 243,00 besilix 40mg 4 jours
 2 4 1 jour
 (en cas d'absence de 91.1)

MAISON EL BAYARD
 N° 22 Bis route 502
 Quartier Maroc - Agadir
 Tél: 05 28 21 11 86

Dr. MOURADI AHMED
 Spécialiste Endocrinologie
 Diabétologie
 53 Bloc 6 Quartier Industriel, Agadir
 Tel: 05 28 23 84 38 - INP: 0412

زنقة فاس رقم 53 بلوك 6 الحي الصناعي، الباطوار، الطابق الأول. (أمام محطة التاكسيات الكبرى) - (أكادير)

Rue Fes N°53 Bloc 6 Quartier industriel. L'abattoir. 1er Etage (en face des grands taxi)-Agadir

Tel: 05 28 23 84 38 - GSM: 06 88 74 49 05 - E-mail: dr.ahmedmouradi@gmail.com

Dr.MOURADI Ahmed

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et maladies Métaboliques

Diabétologie, pied diabétique - Maladies de la thyroïde, hypophyse, la surrénale

Troubles hormonaux- Anomalies de croissance et puberté - Dyslipidémie - Stérilité du couple

الدكتور مورادي أحمد

اختصاصي في أمراض السكري الغدد وأمراض الأيض

- أمراض السكري - أمراض الغدة

الدرقية الكظرية و التخامية

الأضطرابات الهرمونية - مشاكل النمو و البلوغ

عقم الزوجين - أمراض الكوليستيرول

Agadir le 28/06/2013

Mohamed

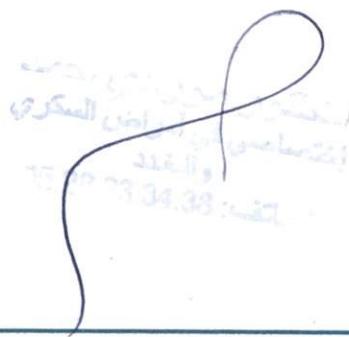
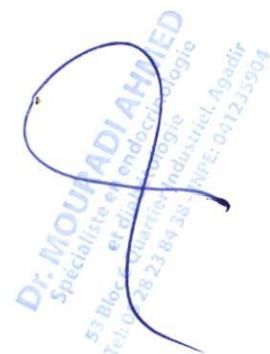
ASSAN

HbA1C

GAT

WBC

NFS



زنقة فاس رقم 53 بلوك 6 الحي الصناعي .الباطوار.الطابق الأول .(أمام محطة التاكسيات الكبرى) - اكادير

Rue Fes N°53 Bloc 6 Quartier industriel. L'abattoir. 1er Etage (en face des grands taxi)-Agadir

Tel: 05 28 23 84 38 - GSM: 06 88 74 49 05 - E-mail: dr.ahmedmouradi@gmail.com

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Pas de précautions particulières de conservation

اقرأ بتمعن النشرة قبل الإستعمال.

لا يترك في متناول ومرأى الأطفال.

لا توجد احتياطات خاصة لحفظ

Respecter les doses prescrites
بحسب التغذية بالبرعمات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

لا يسلم إلا بوصفة طبية

Tableau A (Liste I)

جدول أ - لائحة 1

Glucophage® 500 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

50 Comprimés pelliculés



MERCK

Glucophage® 500 mg

50 Comprimés pelliculés



6 118000 080626

Composition :

Chlorhydrate de metformine 500 mg
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : q.s.p un comprimé pelliculé

التركيبة :
كلورهيدرات الميتغورمين 500 مغ

ما يعادل 390 مغ من الميتغورمين قاعدة.

سواغات : ك.ك.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

COOPER
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 – Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. – France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كوبير فارما

41 رنقة محمد الدبوري 20110 الدار البيضاء

الصيادي المسؤول : أمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه إن.ام - فرنسا

MERCK

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Pas de précautions particulières de conservation

اقرأ بتمعن النشرة قبل الإستعمال.

لا يترك في متناول ومرأى الأطفال.

لا توجد احتياطات خاصة لحفظ

Respecter les doses prescrites
بحسب التغذية بالبرعمات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

لا يسلم إلا بوصفة طبية

Tableau A (Liste I)

جدول أ - لائحة 1

Glucophage® 500 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale

50 Comprimés pelliculés



MERCK

Glucophage® 500 mg

50 Comprimés pelliculés



6 118000 080626

Composition :

Chlorhydrate de metformine 500 mg
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : q.s.p un comprimé pelliculé

التركيبة :

كلورهيدرات الميتغورمين 500 مغ
ما يعادل 390 مغ من الميتغورمين قاعدة.
سواغات: ك.ك.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

COOPER
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 – Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. – France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كوبير فارما

41 رنقة محمد الدبوري 20110 الدار البيضاء

الصيادي المسؤول : أمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه إن.ام - فرنسا

MERCK

دواء يصرف بدون وصفة طبية
Médicament non soumis à prescription médicale

MPV : 40.30 DH

A standard linear barcode representing the ISBN or a unique identifier for the book.

Tardyferon® 80 mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

Fabricant / 
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycée - 45500 Gien - France

شارع اليسع - جبلين - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

تارديفرون®

عن طريق الفم Voie orale

COOPER PHARMA / كوربر فارما - 20 110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
نفرة محمد بوعمر - 20 110 الدار البيضاء
السيداتي المسؤول : أمينة الداودي

Pierre Fabre
Sous licence / مختصة
PIERRE FABRE MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative : Fer 80,000 mg. Sous forme de sulfate ferreux desséché. Excipient q.s.p. un comprimé pelliculé. **Indications thérapeutiques:** Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant. **Mode et voie d'administration :** Avaler le comprimé entier avec de l'eau. Ne pas sucer, mâcher ou garder le comprimé dans la bouche. A prendre avec un grand verre d'eau de préférence avant ou pendant les repas, en fonction de la tolérance digestive. **Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Lire la notice avant utilisation. Pas de précautions particulières de conservation.**

Medicament non soumis à prescription médicale
دواء غير موصى به بصفة طبية

PPI : 05/30 HQ



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 4/7/3 / 17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المُنْتَج

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycee 43500 Gien France

شارع الدار البيضاء - 10500 - فرنسا

Tardyferon® Fer 80 mg

= تارديفرون®
30 comprimés pelliculés
= 80 مللغ

30 comprimés pelliculés

عن طريق الفم

Distribué par / الموزع

COOPER PHARMA / كوربر فارما
41 Rue Mohamed Diouri - 20110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
ر.ع. محمد داودي - 41
المسقطي، الدار البيضاء

Pierre Fabre

Sous forme / صورة
PIERRE FABRE MEDICAMENT France

Composition qualitative et quantitative : Fer 80 000 mg. Sous forme de sulfate ferreux desséché. Excipient q.s.p. un comprimé pelliculé. **Indications thérapeutiques:** Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant. **Mode et voie d'administration :** Avaler le comprimé entier avec de l'eau. Ne pas sucer, mâcher ou garder le comprimé dans la bouche. A prendre avec un grand verre d'eau de préférence avant ou pendant les repas, en fonction de la tolérance digestive. **Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Lire la notice avant utilisation. Pas de précautions particulières de conservation.**

Medicament non soumis à prescription médicale
دواء غير موصى به بصفة طبية

PPI : 05/30 HQ



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 4/7/3 / 17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المُنْتَج

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycee 43500 Gien France

شارع الدار البيضاء - 10500 - فرنسا

Tardyferon® Fer 80 mg

= تارديفرون®
30 comprimés pelliculés
= 80 مللغ

30 comprimés pelliculés
فرصاً ملبيساً

عن طريق الفم

Distribué par / الموزع

COOPER PHARMA / كوربر فارما
41, Rue Mohamed Diouri - 20110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
ر.م. محمد رفيف 41
المسقطي، الدار البيضاء



Pierre Fabre

Sous forme / صورة

PIERRE FABRE MEDICAMENT France

Composition qualitative et quantitative : Fer 80 000 mg. Sous forme de sulfate ferreux desséché. Excipient q.s.p. un comprimé pelliculé. **Indications thérapeutiques:** Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant. **Mode et voie d'administration :** Avaler le comprimé entier avec de l'eau. Ne pas sucer, mâcher ou garder le comprimé dans la bouche. A prendre avec un grand verre d'eau de préférence avant ou pendant les repas, en fonction de la tolérance digestive. **Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Lire la notice avant utilisation. Pas de précautions particulières de conservation.**

دواء يصرف بدون وصفة طبية
Médicament non soumis à prescription médicale

MPV : 40.30 DH

A standard linear barcode representing the ISBN or a unique identifier for the book.

Tardyferon® 80 mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycée - 45500 Gien - France

شارع اليسع - جبلين - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Tardyferon®
Fer 80 mg
تارديفرون®
حديد 80 ملغم
30 comprimés pelliculés
فرصاً ملبيساً =
عن طريق الفم / الموجة
Distribué par : COOPER PHARMA / 1101 Casablanca
1, Rue Mohamed Dioura - 20.110 Casablanca
Pharmaciens : Amine DAOUDI
الطب العام - 20.10 - 9999 الموصول - الدار البيضاء
الطب العام - 20.10 - 9999 الموصول - الدار البيضاء
الطب العام - 41

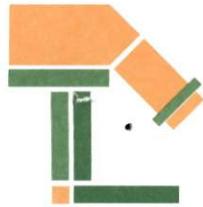
٣٠ ملخ حديد
٣٠ قرصاً ملبيساً

عن طريق الفم Voie orale

COOPER PHARMA / كوربر فارما
41, Rue Mohamed Diouri - 20110 Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI
نفقة محمد دوادي - العدد 20110 - البيضاء
السيداني المسؤول : أسمية الداودي

Pierre Fabre
Sous licence / مختصة
PIERRE FABRE MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative : Fer 80,000 mg. Sous forme de sulfate ferreux desséché. Excipient q.s.p. un comprimé pelliculé. **Indications thérapeutiques:** Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant. **Mode et voie d'administration :** Avaler le comprimé entier avec de l'eau. Ne pas sucer, mâcher ou garder le comprimé dans la bouche. A prendre avec un grand verre d'eau de préférence avant ou pendant les repas, en fonction de la tolérance digestive. **Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Lire la notice avant utilisation. Pas de précautions particulières de conservation.**



مختبر للتحاليل الطبية الطاهري Laboratoire d'Analyses Médicales TAHIRI

Mehdi TAHIRI : Pharmacien Biologiste

Lauréat de l'Université Libre de Bruxelles, D.E.S en analyses biologiques et cliniques
Biochimie médicale, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Virologie, Mycologie, Parasitologie

Agadir Le : 28/06/2023



Nom & Prenom ASSEBANE MOHAMED

Date de naissance 18/11/1933

Référence 230628012

Prescripteur DR. MOURADI AHMED

Analyse faite le 28/06/2023

BIOCHIMIE

ASPECT DU SERUM

	<u>Résultat</u>	<u>V.Uusuelles</u>	<u>Anteriorité</u>
ASPECT DU SERUM	Clair		15/03/2023 Clair

CHIMIE SANGUINE

GLYCEMIE A JEUN
SOIT
HEMOGLOBINE A1C
(Technique HPLC-723GX)
UREE SERIQUE
SOIT
CREATININE SERIQUE
SOIT

	<u>Résultat</u>	<u>V.Uusuelles</u>	<u>Anteriorité</u>
GLYCEMIE A JEUN	*1.18 g/l	0.70 à 1.10	15/03/2023 *1.14
SOIT	*6.55 mmol/l	3.9 à 6.05	15/03/2023 *6.33
HEMOGLOBINE A1C (Technique HPLC-723GX)	*6.8 %	4 à 6	15/03/2023 *7.6
UREE SERIQUE	.		15/03/2023 .
SOIT	*0.51 g/l	0.15 à 0.45	15/03/2023 *0.53
CREATININE SERIQUE	*8.5 mmol/l	2.5 à 7.5	15/03/2023 *8.83
SOIT	10 mg/l	9 à 13	15/03/2023 9
	90 µmol/l	81 à 117	15/03/2023 81

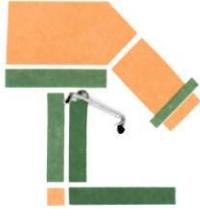
Mehdi TAHIRI
Pharmacien Biologiste
Tél : 05 28 82 11 69
Fax : 05 28 82 45 29

عمارة تمرى، شارع علال بن عبد الله، فوق صيدلية الطاهري، تالبرجت - أكادير 80 000

Imm. Tamri, Av. Allal Ben Abdellah, au-dessus de la Pharmacie TAHIRI, Talborjt - 80 000 Agadir - GSM: 06 61 39 70 73

Tél.: 05 28 82 11 69 / Fax : 05 28 82 45 29 - R.C : 42776 - Patente : 48318700 - I.F : 75941685 - CNSS : 6458203

ICE : 001681425000047 - Email: labotahiri21@gmail.com - www.labotahiri.com



مختبر للتحاليل الطبية الطاهري

Laboratoire d'Analyses Médicales TAHIRI

Mehdi TAHIRI : Pharmacien Biologiste

Lauréat de l'Université Libre de Bruxelles, D.E.S en analyses biologiques et cliniques
Biochimie médicale, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Virologie, Mycologie, Parasitologie

Agadir Le : 28/06/2023



Nom & Prenom ASSEBANE MOHAMED

Date de naissance 18/11/1933

Référence 230628012

Prescripteur DR. MOURADI AHMED

Analyse faite le 28/06/2023

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

	Résultat	V.Uusuelles	Anteriorité	
NUMERATION GLOBULAIRE				
GLOBULES ROUGES	*3.98 Million/mm3	4.2 à 5.7	15/03/2023	4.75
HEMOGLOBINE	*11.8 g/100ml	14 à 17	15/03/2023	*13.2
HEMATOCRITE	*37.2 %	40 à 52	15/03/2023	41.1
VOLUME GLOBULAIRE MOYEN	93.5 µ3	80 à 95	15/03/2023	86.5
T.C.M.H	29.6 pg	28 à 32	15/03/2023	*27.8
C.C.M.H	31.7 g/100ml	30 à 36	15/03/2023	32.1
GLOBULES BLANCS	7400 /mm3	4000 à 10000	15/03/2023	8900
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	63 %	40 à 75	15/03/2023	70
SOIT	4662 /mm3	2000 à 7500	15/03/2023	6230
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	1 %	1 à 4	15/03/2023	*0
SOIT	*74 /mm3	100 à 400	15/03/2023	*0
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	0 %	0 à 1	15/03/2023	0
SOIT	0 /mm3	0 à 150	15/03/2023	0
LYMPHOCYTES	25 %	20 à 45	15/03/2023	20
SOIT	1850 /mm3	1500 à 4000	15/03/2023	1780
MONOCYTES	*11 %	2 à 8	15/03/2023	*10
SOIT	*814 /mm3	200 à 800	15/03/2023	*890
NUMERATION PLAQUETTAIRE				
PLAQUETTES	187000 /mm3	150000 à 400000	15/03/2023	198000

Mehdi TAHIRI
Pharmacien Biologiste
Tél : 05 28 81 11 89
Fax : 05 28 82 45 29

عمارة تمرى، شارع علال بن عبد الله، فوق صيدلية الطاهري، تالبرجت - أكادير 80 000

Imm. Tamri, Av. Allal Ben Abdellah, au-dessus de la Pharmacie TAHIRI, Talborjt - 80 000 Agadir - GSM: 06 61 39 70 73

Tél.: 05 28 82 11 69 / Fax : 05 28 82 45 29 - R.C : 42776 - Patente : 48318700 - I.F : 75941685 - CNSS : 6458203

ICE : 001681425000047 - Email: labotahiri21@gmail.com - www.labotahiri.com