

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

M22- 0035333

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8499

Société : RAM Handl...

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Boumhadi D...

Date de naissance : 03/12/1963

Adresse : Rue Al Boudanet, Imb 6, Ap 20

Tél : 06 13856914

Total des frais engagés : 1721,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Faraj Kaoutar
Médecin Généraliste
Tél : 05 22 73 25 47

Date de consultation : 10/07/2023

Nom et prénom du malade : Daif Fouzia

Age : 58

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la cause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 10/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/07/23	G		130 DA	Docteur Faraj Kaouar Médecin Généraliste Tél : 06 22 73 25 47
12/07/23	Contrôle			Docteur Faraj Kaouar Médecin Généraliste Tél : 06 22 73 25 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Résidence Al Boustane 2 Mg 1 Casablanca Tél : 05 22 74 19 30	12/7/23	1087.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr EL KHAYRI AMR Bd Mbarek Ben Abdou Moy Al Q... Sidi Bernoussi Casablanca Tél : 05 22 76 84 39	11/07/23	B 430	504,50

AUXILIAIRES MEDICAUX

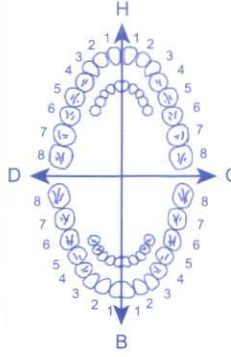
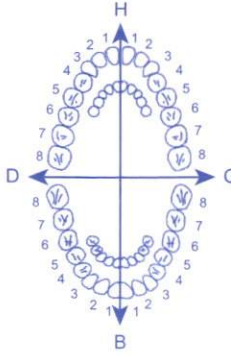
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU 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		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur FARAJ Kaoutar



الدكتورة فراج كوت

Ancien médecin interne hôpital Ibn Rochd

Ancien médecin interne hôpital Al Mansour

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى المنصور

PHARMACIE LA MISSION
Résidence Al Boustane 2
Imm "I" Mg 1 Casablanca
Tél: 05 22 74 19 30

Ordonnance

Casablanca le: 12/07/23

R= 1087.10

4119.00x2

~~Fogia Doif~~

1) ~~Fogia~~

87.40 1cp 15 2bts

2) Dolicox 120 (SV)

25.20 1cp 15 15 (SV)

3) Coparent 100 1cp x 2 15 (SV)

136.50 1cp x 2 15 1mcs 3 (SV)

4) Al 2gell soir 1mcs 3

Dr Faraj Kaoutar

حي مباركة، مجموعة 4 رقم 1 الطابق الأول، سيدي البرنوصي - أمام محطة الحافلة 800 و قرب مقهى بلجيكا

Hay Mobaraka Gr 4 N°1, 1er Etg - Sidi Bernoussi - 05 22 73 25 47

P101325

10 mg
Forxiga®^(a)
5 mg
Forxiga®^(a)

Maphar
Bd Alkhlia N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185025

P101325

Forxiga® 5mg
Forxiga® 10mg
Comprimés
pelliculés
dapagliflozine

P101325

10 mg
Forxiga®^(a)
5 mg
Forxiga®^(a)

Maphar
Bd Alkhlia N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

P101325

Forxiga® 5mg
Forxiga® 10mg
Comprimés
pelliculés
dapagliflozine

أليز®

بريغابالين

25، 75، 150 و 300 ملغ، عبوة 56 كبسولة

العظلي أو اضطرابات النوم، وهذا يختلف عن الـ

الجرعة، طريقة الاستعمال، تردد الاستعمال
الجرعة :

يأخذ هذا الدواء دائما بالضبط حسب توجيهات
متأكد. الطبيب سوف يقرر الجرعة التي تناسب
يؤخذ أليز® عن طريق الفم فقط.

ألم الأعصاب المحيطي والمركزي، الصرع
تناول عدد الكبسولات التي حددها الطبيب.

الجرعة المعتادة، والتي تم تعديلها من أجل أنت

طبيبك سوف يخبرك إذا كنت في حاجة إلى تناول

ستتناول أليز® مرتين في اليوم، خذ مرة في الصباح

في حال كنت ستتناول أليز® ثلاث مرات في اليوم

في فترة ما بعد الظهر ومرة واحدة في المساء، في

إذا كنت تشعر بأن تأثير أليز® قوي جدا أو ضعيف

إذا كنت مريض كبير في السن (أكثر من 65 سنة)

بالكلي.

طبيبك قد يصف وقت أخذ و/ أو جرعة مختلفة في

طريقة الاستعمال :

عن طريق الفم،

تبلع الكبسولة كلها مع الماء.

مدة العلاج :

يجب الاستمرار للوصفة الطبية.

وتيرة استعمال هذا الدواء :

لا تواصل تناول أليز® حتى يخبرك طبيبك بالتوقف

يجب التوقف عن العلاج بأليز® ما لم يخبرك طبيبك بـ

تدريجيا على مدى لا يقل عن أسبوع.

بعد إيقاف العلاج الطويل الأمد أو القصير الأمد بـ

الأثار اضطرابات النوم، الصداع، الغثيان، الشـ

التشنجات العصبية، الاكتئاب، الألم، التعرق والدوخة.

أشد عندما يؤخذ أليز® لفترة طويلة.

إذا كان لديك أسئلة أخرى حول استعمال هذا الدواء

موانع الاستعمال :

لا يجب أخذ أليز®.

إذا كان لديك حساسية للبريغابالين أو لأي من المكونات

إذا كنت في شك، استشر طبيبك أو الصيدلي.

الآثار الجانبية :

مثل جميع الأدوية، يمكن لهذا الدواء أن يسبب آثارا

الجميع بشكل منهجي.

الآثار الجانبية الشائعة جدا والتي قد

أشخاص مشار إليها أدناه :

الدوخة، الخمول، الصداع.

يرجى قراءة كافة المعلومات الواردة في هذه النشرة بعناية قبل البدء في استخدام هذا الدواء.
احتفظ بهذه النشرة فقد تحتاج إلى قراءتها مرة أخرى.
إذا كانت لديك أية أسئلة، استشر طبيبك أو الصيدلي.
تم وصف هذا الدواء لك فلا تعطه للآخرين فقد يضر بهم حتى إذا كانوا يعانون من نفس الأعراض التي تعاني منها.
إذا تفاقم أي من الأعراض الجانبية أو لاحظت أية آثار جانبية غير مدرجة في هذه النشرة، يُرجى إعلام طبيبك أو الصيدلي.

التركيب الدوائي :

التكوين النوعي والكمي من المادة الفعالة لكل جرعة واحدة :

المادة الفعالة هي البريغابالين، كل كبسولة تحتوي على 25 ملغ، 75 ملغ، 150 ملغ أو 300 ملغ من البريغابالين.

المكونات الأخرى هي :

سيلولوز ميكروكريستالين (نوع 102)، نشا الذرة، تلك، سترات المغنيسيوم.

المجموعة الدوائية العلاجية :

ينتمي أليز® إلى فئة من الأدوية المستخدمة لعلاج الصرع، ألم الاعتلال العصبي واضطراب القلق المعم لدى البالغين.

دواعي الاستعمال :

يستعمل علاج :

ألم الأعصاب

الصرع

الطرق

وجع

تغير

والاج

الصرع

البالغين. طبيبك سوف

الحالي السيطرة تماما على

تناول أليز® وحده، ولكن ينبغي دائما أن يؤخذ في تركيبة مع أدوية العلاج المضادة للصرع الأخرى.

اضطراب القلق المعم :

المفرط لفترات طويلة وقلق يصعب السيطرة عليه. القلق المعم يمكن أيضا أن يسبب الأرق أو شعور

بالإثارة أو العصبية، والشعور بالتعب بسرعة، صعوبة التركيز أو ضعف الذاكرة، التهيج والتوتر

يستخدم أليز® لعلاج الألم المستمر الناجم عن تلف

أعصاب الطرفية والمركزية مع

تأثير على السير الصحي

مع أو بدون تعميم ثانوي) لدى

عندك عندما لا يستطيع العلاج

بمساعدة إلى العلاج الحالي. لا يجب

أعصاب الطرفية والمركزية مع

تأثير على السير الصحي

مع أو بدون تعميم ثانوي) لدى

عندك عندما لا يستطيع العلاج

بمساعدة إلى العلاج الحالي. لا يجب

أعصاب الطرفية والمركزية مع

تأثير على السير الصحي

مع أو بدون تعميم ثانوي) لدى

Lot:

22L208

Exp.:

08.2025

PPV: 136DH50

COPARANTAL®

(Paracétamol - Codéine)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

COPARANTAL® 400 mg/20 mg, comprimés effervescents sécables, boîte de 16

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que COPARANTAL® et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre COPARANTAL® ?
3. Comment prendre COPARANTAL® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver COPARANTAL® ?
6. Informations supplémentaires.

1- QU'EST-CE QUE COPARANTAL® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- **Classe pharmaco-thérapeutique** ou le Antalgique périphérique/Analgésique opioïde N : système nerveux central.

- Indications thérapeutiques

Ce médicament est réservé à l'adulte et à 15 ans.

Ce médicament contient du paracétamol et un antalgique (calme la douleur).

La codéine appartient à un groupe de médicaments antalgiques opioïdes qui agissent pour soulager la douleur. Elle peut être utilisée seule ou en association avec d'autres antalgiques comme le paracétamol.

Ce médicament peut être utilisé chez l'adulte à partir de 15 ans sur une courte durée pour des douleurs non soulagées par d'autres antalgiques comme l'ibuprofène utilisés seuls.

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne constatez aucune amélioration ou si vous vous sentez mal.

2 - QUELLES SONT LES INFORMATIONS À PRENDRE COPARANTAL® ?

- **Ne prenez jamais COPARANTAL® (COPARANTAL®) :**

- Chez les enfants de moins de 15 ans,
- Si vous êtes allergique au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament,
- Si vous avez une maladie grave du foie,
- Si vous avez des difficultés pour respirer,
- Si vous avez de l'asthme,
- Si vous allaitez,
- Pour soulager la douleur chez l'enfant après ablation des amygdales ou des végétations dans le cadre d'un syndrome d'apnée obstructive du sommeil,
- Si vous savez que vous êtes un métaboliseur ultra-rapide de la codéine en morphine.

- **Faites attention avec COPARANTAL® (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)**
Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre COPARANTAL® 400 mg/20 mg, comprimés effervescents sécables.

Mises en garde spéciales

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent aussi. Ne pas dépasser les doses maximales recommandées.
• Ne pas utiliser de façon prolongée.
• L'usage prolongé de ce médicament peut entraîner des effets indésirables graves.
• Si les troubles persistent au bout de 3 jours ou si vous observez de tout autre signe après la prise, consultez votre médecin.
• Ne pas dépasser les posologies recommandées.
La codéine est transformée en morphine par l'action d'une enzyme. La morphine est la cause de certains effets indésirables graves.
Certains effets indésirables graves de la morphine sont :
• Des effets indésirables graves :
- somnolence, vertiges, étourdissements, maux de tête, nausées, vomissements, constipation, pupille, constipation, manque d'appétit, fatigue, troubles de la vision, troubles de l'équilibre, troubles de la parole, troubles de la respiration, troubles de la circulation, troubles de la fonction rénale, troubles de la fonction hépatique, troubles de la fonction cardiaque, troubles de la fonction pulmonaire, troubles de la fonction endocrinienne, troubles de la fonction immunitaire, troubles de la fonction musculaire, troubles de la fonction nerveuse, troubles de la fonction psychomotrice, troubles de la fonction psychique, troubles de la fonction sexuelle, troubles de la fonction cutanée, troubles de la fonction osseuse, troubles de la fonction hématopoïétique, troubles de la fonction métabolique, troubles de la fonction éliminatoire, troubles de la fonction de défense, troubles de la fonction de régulation, troubles de la fonction de croissance, troubles de la fonction de développement, troubles de la fonction de vieillissement, troubles de la fonction de reproduction, troubles de la fonction de survie.

Demandez l'avis de votre médecin avant de prendre COPARANTAL® si vous prenez d'autres médicaments, si vous avez une maladie du foie, si vous avez une maladie du cœur, si vous avez une maladie des reins, si vous avez une maladie du système nerveux, si vous avez une maladie du système circulatoire, si vous avez une maladie du système respiratoire, si vous avez une maladie du système digestif, si vous avez une maladie du système urinaire, si vous avez une maladie du système endocrinien, si vous avez une maladie du système immunitaire, si vous avez une maladie du système musculaire, si vous avez une maladie du système nerveux, si vous avez une maladie du système psychomotrice, si vous avez une maladie du système psychique, si vous avez une maladie du système sexuelle, si vous avez une maladie du système cutané, si vous avez une maladie du système osseux, si vous avez une maladie du système hématopoïétique, si vous avez une maladie du système métabolique, si vous avez une maladie du système éliminatoire, si vous avez une maladie du système de défense, si vous avez une maladie du système de régulation, si vous avez une maladie du système de croissance, si vous avez une maladie du système de développement, si vous avez une maladie du système de vieillissement, si vous avez une maladie du système de reproduction, si vous avez une maladie du système de survie.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent aussi. Ne pas dépasser les doses maximales recommandées.

Précautions d'emploi
La prise de paracétamol peut entraîner des effets indésirables graves si elle est prise à dose élevée ou pendant une longue durée.

- Vous devez demander l'avis de votre médecin avant de prendre ce médicament :
- Si vous pesez moins de 50 kg,
- Si vous avez une maladie du foie,
- Si vous êtes atteints d'une maladie du cœur,
- Si vous avez un encombrement respiratoire,
- Si vous buvez fréquemment de l'alcool.

COPARANTAL®

400 mg / 20 mg

PPV 25DH20
EXP 09/2024
LOT 16009 3

COPARANTAL® 400 mg / 20 mg

16 comprimés effervescents sécables



AMM N° 09/18DMP/21

Docteur FARAJ Kaoutar



الدكتورة فراج كوت

Ancien médecin interne hôpital Ibn Rochd

Ancien médecin interne hôpital Al Mansour

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى المنصور

Ordonnance

Casablanca le: 10/07/23

Fouza Daif

- 1) Glycémie
HbA_{1c}
- 2) Cholestérol
TC, HDL, LDL
- 3) Créatinine
- 4) NFS, VS

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF
Dr EL KHAFIF Anas
Bd Mbarek Ben Bouhler Hammadi N° 52-54
Hay Al Oud's Sidi Bernoussi Casablanca
T: 05 22 76 84 39 F: 05 22 76 84 39

Docteur Faraj Kaoutar
Médecin Généraliste
T: 05 22 73 25 47

لا تغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

حي مباركة، مجموعة 4 رقم 1 الطابق الأول سيدي البرنوصي - أمام محطة الحافلة 800 و قرب مقهى بلجيكيا

Hay Mobaraka Gr 4 N°1, 1er Etg - Sidi Bernoussi - ☎ 05 22 73 25 47



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د. أمال الخفيف

Patente : 31606078 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

FACTURE N° : 230700587

Casablanca le 11-07-2023

Mme DAIF Fouzia

Demande N°: 2307110045

Date de l'examen : 11-07-2023

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
B106	Cholestérol total	B30	B
B110	Cholestérol HDL+LDL	B80	B
B111	Créatinine	B30	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B134	Triglycérides	B50	B
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
B223	Vitesse de sédimentation	B30	B

Total des B : 430

Total dossier: 504.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

cinq cent quatre dirhams cinquante centimes

INPE
093003440

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr. EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca
Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39

تاريخ إجراء التحاليل
غير قابل للتغيير

أوقات العمل : من الإثنين إلى الجمعة : 7h30 - 18h30 / السبت 7h30 - 14h أخذ العينات في المنزل بالميعاد

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-07-2023

Edition : 11-07-2023

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2307110045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 1/4

HEMATOCYTOLOGIE

Hemogramme

08-11-2022				
Hématies :	5.06	M/mm ³	(4.00-5.30)	4.83
Hémoglobine :	14.4	g/dL	(12.5-15.5)	13.7
Hématocrite :	43.7	%	(37.0-46.0)	43.7
-VGM :	86.4	fL	(80.0-95.0)	90.5
-TCMH :	28.5	pg	(28.0-32.0)	28.4
-CCMH :	33.0	g/dL	(30.0-35.0)	31.4
Leucocytes :	12 560	/mm ³	(4 000-10 000)	9 730
Polynucléaires Neutrophiles :	63.4	%	(40.0-75.0)	60.2
Soit:	7 963	/mm ³	(2 000-7 500)	5 857
Polynucléaires Eosinophiles :	1.2	%	(1.0-4.0)	1.0
Soit:	151	/mm ³	(100-400)	97
Polynucléaires Basophiles :	0.6	%	(0.0-1.0)	0.8
Soit:	75	/mm ³	(0-100)	78
Lymphocytes :	29.1	%	(20.0-45.0)	32.8
Soit:	3 655	/mm ³	(1 500-4 000)	3 191
Monocytes :	5.7	%	(2.0-8.0)	5.2
Soit:	716	/mm ³	(200-800)	506
Plaquettes :	406 000	/mm ³	(160 000-350 000)	313 000
(Cytométrie en flux XT2000Sysmex)				
IDP	11.4	fL	(9.0-14.0)	12.0
VPM	9.6	fL	(8.0-12.0)	9.7
P-RGC	23.2	%	(12.0-35.0)	23.1

Frottis sanguin:

Leucocytose.

Vitesse de sédimentation

16-11-2021				
VS 1ère heure	18	mm	(<10)	28
VS 2ième heure	40	mm	(<20)	60

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52 - 54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Valeurs pami Dr Amal El Khafif

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-07-2023

Edition : 11-07-2023

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2307110045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 2/4

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H Cobas C311)

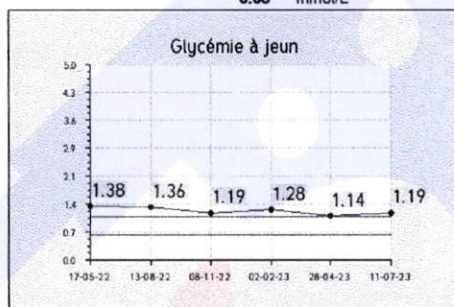
1.19 g/L
6.60 mmol/L

(0.65-1.10)

28-04-2023

1.14

(3.61-6.11)



Créatinine

(Cinétique Cobas C311)

7.5 mg/L

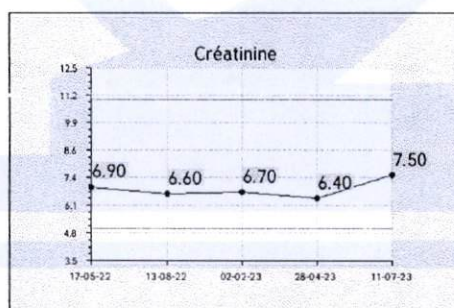
66.4 μmol/L

(5.0-11.0)

28-04-2023

6.4

(44.3-97.4)



HBA1c

(HPLC-TOSOH)

<6: Niveau non diabétique

<7: Équilibré

6.8 %

(4.0-6.0)

28-04-2023

6.8

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 05 22 75 86 77 Fax : 05 22 76 84 39

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-07-2023

Edition : 11-07-2023

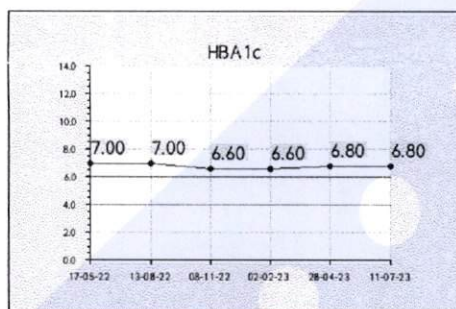
Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2307110045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 3/4

>8: Action à entreprendre



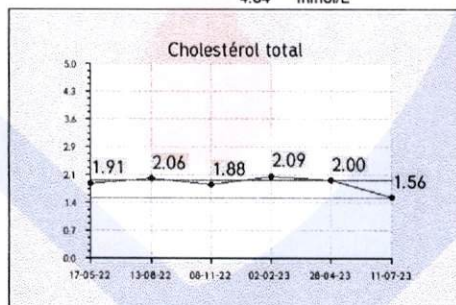
Cholestérol total
(colorimétrique Cobas C311)

1.56 g/L
4.04 mmol/L

(1.54-2.01)
(3.98-5.20)

28-04-2023

2.00



HDL-Cholestérol
(Enzymatique Cobas C311)

0.57 g/L
1.47 mmol/L

(0.46-0.65)
(1.19-1.68)

08-11-2022

0.57

LDL-Cholestérol (direct)
(Enzymatique Cobas C311)

0.76 g/L
1.97 mmol/L

(<1.00)
(<2.59)

08-11-2022

1.11

Indications du traitement médical selon les recommandations de l'AFFSAPS:

- En l'absence de facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 2,20 g/l (5,7 mmol/l) ;
- En présence d'un facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,90 g/l (4,9 mmol/l) ;
- En présence de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,60 g/l (4,1 mmol/l) ;
- En présence de plus de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,30 g/l (3,4 mmol/l) ;
- En présence d'antécédents de maladie cardiovasculaire avérée ou de risques équivalents, les concentrations de LDL-cholestérol doivent

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Bouhker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 05 22 75 86 77 Fax : 05 22 76 84 39
Validé par: Dr Amal El Khafif

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement validé par: Dr Amal El Khafif

Bd. Mbarek Ben Bouhker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 11-07-2023

Edition : 11-07-2023

Mme DAIF Fouzia

Code Patient 2111160055 Référence : 2307110045

Prescripteur : Dr FARAJ KAOUTAR

Page : 4/4

être <à 1 g/l (2,6 mmol/l).

Triglycérides

(Enzymatique Cobas C311)

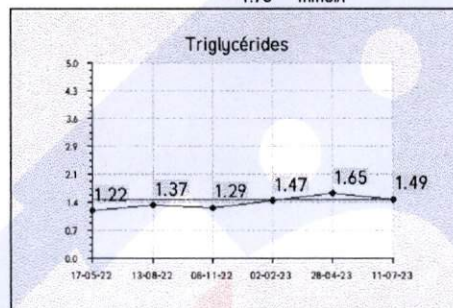
1.49 g/l
1.70 mmol/l

(<1.50)

28-04-2023

1.65

(<1.71)



Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 22 75 86 77 - Fax : 05 22 76 84 39

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com