

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 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

- 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.

M23-0026585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	A 6014	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Gounine Karima		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. :	10 661 207 26	Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	
Date de consultation :	/ /
Nom et prénom du malade :	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Conjoint	
Nature de la maladie :	
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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.	

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

MUPRAS
Assurant
Conjoint
04 OCT. 2023
RH Pathologie :
ACCUEIL KH. HINAIN

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'adhérent(e) :

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

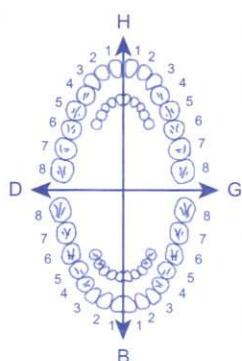
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
25533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 - L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
 - L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
 - PREVENTORIUM
 - SEJOUR EN MAISON DE REPOS
 - LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
 - d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
 - globaux comportant un ou plusieurs échelons
 - dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
 - L'ORTHOPEDIE
 - LA REEDUCATION
 - LES ACCOUCHEMENTS
 - LES CURES THERMALES
 - LA CIRCONCISION
 - LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DÉPOT

AEROPORT CASA ANFA

CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 026227

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Gauthine KARIMA
 Matricule : 11644 Fonction : chef d'agence Poste : Mess Sultan
 Adresse : 36 Rue Tifnit Casablanca
 Tél. : 066 120 7264 Signature Adhérent : A

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Gauthine KARIMA Age
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant
 Date de la première visite du médecin : 24/08/23
 Nature de la maladie : Affekt leu
 S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances.
 A Cambré, le 24/08/23
 Durée d'utilisation 3 mois

Dr. Najib OUAJJOU
 Gynécologue-Accoucheur
 Diplômé de Paris V
 59, Rue Ibn Sina Casablanca
 Signature du médecin

VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 026227

Matricule N° :
 Nom du patient :
 Date de dépôt :
 Montant engagé
 Nombre de pièces jointes :



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
24.02.2023	C1 Edyfle par		200 + 300	Dr. Najib OUAJJOU Gynécologue-Accoucheur Diplôme de Paris V 39, Rue Smaïn Sidioui, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
24/08/23	113,00	<p>PHARMACIE DE LA PLAGE MC - Pharmacie de la Plage Rond Point des 3 îles - Casablanca Tel : 05 22 22 11 00 - R.C. Casa : 140034 CIN : 1102641 - I.F. 5055592 - Paben N° 134305250 ICE N° : C1897771000045 TVA : 091049261</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
L ABORATOIRE SCHEFFER nd Zerkouuni 5eme Etage Casablanca n. 4180701 Analyses Médicales re Diagnostic tentent... 0045 100 Analyses Médicales re Diagnostic A	26/09/23	B2115 B 600	3000 D.H V 750 D.H

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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



منْتَبِر شَهْرَزَاد

LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, شارع النزرقطوني الطابق 5 - الدار البيضاء - Tél. : 0522.22.69.88/89 - 06 66.02.86.31
Fax : 05 22.47.55.73 - E-mail : labocasa2@gmail.com

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Academie Internationale de Pathologie

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Date du prélèvement : 24/08/23 Référence N° : *SDAHF m*

Médecin prescripteur : N° Tél :

Nom du patient : Prénom :

Nom de jeune fille : Date de naissance :

Adresse : N° Tél :

Type de Prélèvement : Cytologie Biopsie Curetage Exérèse Extemporané

Siège, organe ou tissus:

Examens antérieurs :

Renseignements cliniques & paracliniques :

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerkouni 5ème Etage
20140 - Casablanca
Patente : 34206518 I.F. : 41807041
CNSS : 2294015 C.E. : 001502419000087

Frottis de dépistage : Vagin Exocol Endocol Endomètre

- Date des dernières règles :

- Parité :

- Traitement hormonal :

- Test au Lugol :

*Jr. Najib OUAIJJOU
Gynécologue-Accoucheur
Diplômé de Paris V
19, Rue Amor Slaoui - Casablanca*

Signature & Cachet



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

4, Bd Zerkouni - Casablanca 01

Tél. : 022 .22.69.88/89 fax : 022.47.55.73

Casablanca le : 25/08/2023

Facture N° 373014

N° D'ANA-PATH 6DAH4F

NOM PRENOM GOUMINE KARIMA

ADRESSE PAR : DR OUAJJOU NAJIB

ORGANE UTERUS-COL.

COTATION B 245

COTATION K:

TOTAL DH : 300

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4 Boulevard Zerkouni 5ème Etage
Casablanca
Cachet et signature
Patente : 54206518 - I.F. : 41807041
CNSS : 2294015 - ICE : 00150241900005

عيادة التوليد وأمراض النساء
Cabinet de Gynécologie Obstétrique

الدكتور نجيب واجو
Dr. Najib OUAJJOU

الدكتور عبد الجود برنون
Dr. A. BERRANNOUN

Note d'honoraires N° : 284

A la suite de la consultation du 11.08.2023

Dr. N. OUAJJOU, médecin spécialiste présente à Mme.
GAILMINE Kaima

Domicilié(e)

Suivant l'usage, la note d'honoraires qui s'élève à la somme
de : 300,00 Dhs, réglée : Espèces, Chèque,

En vous souhaitant bonne réception.

Casablanca, le 03.10.2023

Dr. Najib OUAJJOU
Gynécologue-Accoucheur
Diplômé de Paris V
Rue Omar Slaoui - Casablanca

39، زفة عمر السلاوي، البيضاء - الهاتف : 05 22 47 29 57 / 05 22 40 70
39, Rue Omar Slaoui, Casablanca - Tél.: 05 22 40 70 / 05 22 47 29 57

INPE :

INPE : 091116160

E-mail : drsnoab@gmail.com

Patente : 34200818 - IF : 1051255 - ICE : 001653085000091 - CNSS : 4498269

عيادة التوليد وأمراض النساء
Cabinet de Gynécologie Obstétrique

الدكتور نجيب واجو
Dr. Najib OUAJJOU



الدكتور عبد الجاد برنون
Dr. A. BERRANOUN

ECHOGRAPHIE



NOM :	GOODINE
PRENOM :	Kadira
DATE :	24/08/123

~~copie~~ Résultats des 2 onglets

+
Factre
Echo

ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE

NOM : GOUNINE KARIMA
DDR : 27/06/23
INDICATION :

AGE : 24/08/23
TECHNIQUE :

UTERUS :

Position : Antéverse

Taille :
Long. : 76m Larg. : 6m Antéro-postérieur :

Contours : régulier

Echostructure : hétérogène

Endomètre : amincissement

CAVITE UTERINE :

claire

X

OVAIRE DROIT :

Echostructure : normale

CFA :

Taille : 18m x 5m

OVAIRE GAUCHE :

Echostructure : normale

CFA :

Taille : 22m x 13m

DOUGLAS :

claire

CONCLUSION :

Grossesse fibromateuse

Dr. Najib OUAJJOU
Gynécologue-Accoucheur
Diplômé de Paris V
39, Rue Omar Slami-Casa



**Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Immunologie - Biologie moléculaire - Biologie de la reproduction**

**Dr CHKOURI Abdelhamid
Biologiste Médical**

-Ancien attaché des hopitaux de Toulouse
-Ancien Biologiste à l'hôpital Militaire Mohamed 5 de Rabat
-D.I.U en Pathologie Moléculaire (Université de Toulouse)
-D.U. Management de la Qualité en Biologie Médicale (Université de Bordeaux)

Prélèvement du : 23/09/2023 à 10:08

Résultats édités le: 23/09/2023

Prescripteur: Docteur OUAJJOU NAJIB

**الدكتور عبد الحميد الشقوري
اختصاصي في التحاليل الطبية**

- محقق سابق بمستشفيات تولوز
- احصائي سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بباريس
- دبلوم في التحاليل الجزيئية (جامعة تولوز)
- دبلوم إدارة الجودة في المختبرات الطبية (جامعة بوردو)

MME GOUMINE KARIMA

Dossier N° 23192

Page: 1/2

HEMATOCYTOLOGIE
(Sur Automates Mindray BC-5390 ; SYSMEX XN-330)

NUMERATION SANGUINE

			Valeurs de référence
GLOBULES BLANCS.....	(*)	3 520	/mm ³ 4 000 à 10 500
GLOBULES ROUGES.....		4,88	M/mm ³ 3,8 à 5,4
HEMOGLOBINE.....	(*)	11,3	g/dL 11,7 à 16,0
HEMATOCRITE.....		35,9	% 34,0 à 50,0
VGM.....	(*)	73,6	μ ³ 77,0 à 98,0
TCMH.....	(*)	23,1	pg 24,0 à 33,0
CCMH.....	(*)	31,3	g/dL 32 à 36

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	34,5	%	
Soit	1 214	/mm ³	1 800 à 7 500
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	7,4	%	
Soit	260	/mm ³	0 à 550
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,0	%	
Soit	0	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	47,8	%	
Soit	1 683	/mm ³	1 200 à 4 300
MONOCYTES.....	10,3	%	
Soit	363	/mm ³	200 à 1 000

PLAQUETTES

Numération.....	329	10 ³ /mm ³	150 à 450
VPM(volume plaquettaire moyen) ..	11,6	fL	8,0 à 13,0

Laboratoire PHD d'Analyses Médicales
 Proficiency Healthcare Diagnostic
 Dr. CHKOURI Abdelhamid
 137 Bd Moulay Youssef Casablanca
 Tél: 05 22 27 50 16 - 06 60 20 28 00



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerkouni 5^{ème} étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax: 05.22.20.51.17 - E-mail: labocasa2@gmail.com
INPE: Lab: 091070078 / Med.: 093002921 - ICE: 001502419000087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Academie Internationale de Pathologie

DR OUAJJOU NAJIB
Pour
Mme GOUMINE KARIMA

Age :
Référence : 6DAH4F
Parvenu : Le 25/08/2023
Répondu : Le 26/08/2023
Organe : UTERUS-COL.
D.D.R. : 27-8-23;
Prélèvement intitulé exo et endocol.

- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -

MATERIEL EXAMINÉ

Frottis cervical utérin parvenu effectué en phase liquide et qui a été analysé en mono-couche.

QUALITÉ DU FROTTIS:

Prélèvement est de qualité satisfaisante .

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTÈME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes .

CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

- * cellules malpighiennes intermédiaires et parabasales
- * cellules endocervicales d'aspect normal

FLORE MICROBIENNE

Flore saprophyte .

CONCLUSION:

- Sub-atrophie cervicale ;
- Frottis régénératif;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

Très confraternellement,

DR HACHCHADI-AGHZADI Se

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerkouni 5^{ème} Etage
20140 - Casablanca
Patente : 34206518 - I.F. : 41807041
22040715 - ICE : 001502419000087

عيادة التوليد وأمراض النساء

Cabinet de Gynécologie Obstétrique

الدكتور نجيب واجو

Dr. Najib OUAJJOU

الدكتور عبد الجود برنون

Dr. A. BERRANOUN



Casablanca, le 24/08/23

49,60

M: SOUTIENE Kariza

① D-don Enule (1 boute)

1 AUF / 15 J

25,10

② Fournir fer u 1

24/1

38,30

③ Polygynie

lola / -

113,1

Dr. Najib OUAJJOU
Gynécologue-Accoucheur
Diplômé de Paris V
Rue Omar Slaoui Casablanca

06 61 32 11 38 / 05 22 47 29 57 / 05 22 29 40 70 : زنة عمر السلاوي، البيضاء - الهاتف :

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca - Tél.: 05 22 29 40 70 / 05 22 47 29 57 / 06 61 32 11 38

E-mail : drsnoab@gmail.com

POLYGYNAX®

6 capsules vaginales

MAPHAR
POLYGYNAX 6 capsules vaginales
Bd. Alkimia No. 6, Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca / Maroc
P.P.V. : 38DH30

6 118001 182015

Liste des excipients à effet notoire :
Huile de soja hydrogénée.
Forme pharmaceutique : capsule vaginale.
Indications thérapeutiques :
traitement local des infections vaginales.
Mode et voie d'administration :
voie vaginale.
Tenir hors de la portée
et de la vue des enfants
Lire attentivement
la notice avant utilisation.
Précautions particulières
de conservation
À conserver à une température
ne dépassant pas 25°C.

Laboratoire INNOTECH INTERNATIONAL
Importé sous licence par :
maphar

Bd. Alkimia No. 6, Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca / Maroc

Lot
64211

Exp
11 / 2024

Lot N° :

EXP :

PPV :

05/2018

فومافير®

فومارات حديدي **200** ملغ
(أي ما يعادل **66** ملغ من الحديد)

100 قرص
عن طريق الفم



Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Bnou El Aouam

Roches Noires Casablanca

Médicament autorisé N°: 833/16DMP/21/NRQ

FUMAFER® 66 mg

100 comprimés



6 118000 180371

د. التوليد وأمراض النساء

Cabinet de Gynécologie Obstétrique

الدكتور نجيب واجو

Dr. Najib OUAJJOU

الدكتور عبد الجود برنون

Dr. A. BERRANNOUN



Casablanca, le

24/08/23

M- GOONINE Karine
11 HbALC
21 NFS + fbc
31 AZ HbS.
41 HbC

Laboratoire PhD d'Analyses Médicales
Proficiency Healthcare Diagnostic
Dr. CHOURI Abdelhamid
137, Bd Moulay Youssef Casablanca
Tél : 05 22 27 50 16 - 06 60 20 28 00

Dr. Najib OUAJJOU
Gynécologue-Accoucheur
Diplômé de Paris V
39, Rue Omar Slaoui-Cas.

06 61 32 11 38 / 05 22 47 29 57 / 05 22 29 40 70

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca - Tél.: 05 22 29 40 70 / 05 22 47 29 57 / 06 61 32 11 38

E-mail : drsnoab@gmail.com



Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
 Immunologie - Biologie moléculaire - Biologie de la reproduction

Dr CHKOURI Abdelhamid
 Biologiste Médical

-Ancien attaché des hopitaux de Toulouse
 -Ancien Biologiste à l'hôpital Militaire Mohamed 5 de Rabat
 -D.I.U en Pathologie Moléculaire (Université de Toulouse)
 -D.U. Management de la Qualité en Biologie Médicale (Université de Bordeaux)

الدكتور عبد الحميد الشقوري
اختصاصي في التحاليل الطبية

- ملحق سابق بمستشفيات تولوز
 - احدي ساقي بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
 - دبلوم في التحاليل الجزيئية جامعة تولوز
 - دبلوم إدارة الجودة في المختبرات الطبية (جامعة بوردو)

IF: 53234033 -- TP: 35426985 -- CNSS: 4490872 -- ICE: 003129861000056 -- INPE: 063065510

FACTURE N° 0204/23

EDITEE le	23/09/2023
Nom et prénom	MME GOUMINE KARIMA
Date de prélèvement	23/09/2023
Référence	23I92
Médecin prescripteur	Docteur OUAJJOU NAJIB

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE. HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
NFS. HEMOGRAMME	80
HEPATITE B. ANTIGENE HBs. Ag AUSTRALIA.	120
HEPATITE C (dépistage ELISA)	300
Total du (B)	B 600
Prise de sang (PC)	25,00 DH
Montant en DH	750,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

Laboratoire PHD d'Analyses Médicales
 Proficiency Healthcare Diagnostic
 Dr. CHKOURI Abdelhamid
 137, Bd Moulay Youssef Casablanca
 Tél: 06 22 27 50 16 - 06 60 20 28 00

Des résultats
de laboratoire



Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie
Immunologie - Biologie moléculaire - Biologie de la reproduction

Dr CHKOURI Abdelhamid
Biologiste Médical

-Ancien attaché des hopitaux de Toulouse
-Ancien Biologiste à l'hôpital Militaire Mohamed 5 de Rabat
-D.I.U en Pathologie Moléculaire (Université de Toulouse)
-D.U. Management de la Qualité en Biologie Médicale (Université de Bordeaux)

الدكتور عبد الحميد الشقوري
اختصاصي في التحاليل الطبية

- ملحق سابق بمستشفي العسكري محمد الخامس بالرباط
- احدياني سابق بالمستشفي العسكري محمد الخامس بالرباط
- دبلوم في التحاليل الجزئية (جامعة تولوز)
- دبلوم إدارة الجودة في المختبرات الطبية (جامعة بوردو)

Prélèvement du : 23/09/2023 à 10:08

Résultats édités le: 23/09/2023



Prescripteur: Docteur OUAJJOU NAJIB

MME GOUMINE KARIMA

Dossier N° 23192

Page: 2/2

SEROLOGIE VIRALE

(Sur Automates VIDAS®, Cobas e411 - Roche®)

ANTICORPS ANTI VIRUS DE L'HEPATITE C

(Technique : ECLIA /Cobas e411)

Indice : 0,01

Résultat : NEGATIF

NB : Tout résultat POSITIF doit être confirmé par un RIBA test (Recombinant ImmunoBlot Assay) et complété par la recherche de l'ARN du VHC .

HEPATITE B - ANTIGENE HBs

INDEX : 0,02

Résultat : NEGATIF

Interpretation:

Index >0,90 : Positif

Index <0,90 : Négatif

HEMOGLOBINE GLYQUEE- HBA1C -

(Technique HPLC sur Automate TOSOH-GX®)

Résultat : 6,2 %

Profil du patient

HbA1c cible

Sujet non diabétique	4 à 6 %
Diabète de type 2 traité par antidiabétiques oraux	Inf à 6,5 %
Diabète de type 2 traité par l'insuline	Inf à 7 %
Patients avec insuffisance rénale chronique	Inf à 7,5 %
Patients avec antécédents cardio-vasculaires	Inf à 8 %
Diabète de type 1	Inf à 7 %

Demande validée biologiquement par: Dr CHKOURI Abdelhamid
Proficiency Hémoglobine Diagnostic
Dr. CHKOURI Abdelhamid
137, Bd Moulai Youssef Angle Bd de Bordeaux
Total de pages: 2
Tél: 05 22 27 50 16 - 06 60 20 28 00

3 أمبولات للشرب

د-كير® قوي

كولي كالسيفيرول 100 000 وحدة دولية

فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتى للشرب

8

EXP: 02/2026
LOT: 23B09
PPV: 49,60 DH

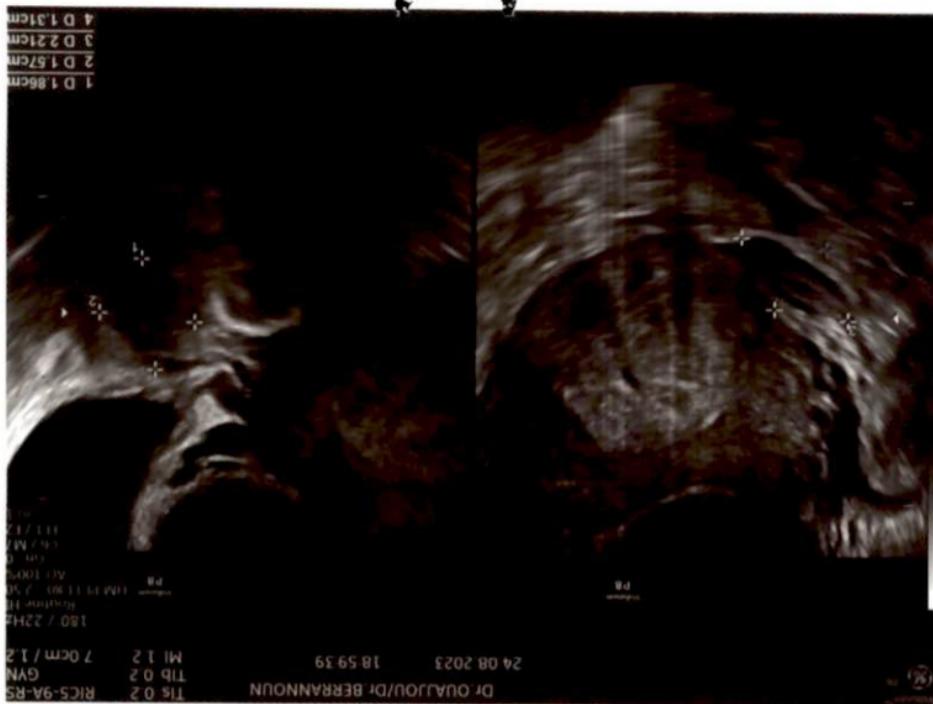
SMB

Fabriqué par :

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

6 118001 320103

Hannoushieh



Dr.OUAJJOU/Dr.BERRANNOUN
24.08.2023 18:57:46

Tls 0.2 RICS-9A-RS
Tib 0.2 GYN
MI 1.2 70cm / 1.2

180° / 22Hz
Routine HB
GIM PI 11.80 - 2.50
AO 100%
Tm 0
C6 / M6
HTT / F2
L1 / L2

