

# 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- 0045550

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03418 Société : Royal Air Maroc

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Bennani Jamal

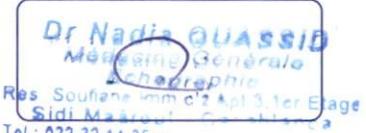
Date de naissance : 13/07/62

Adresse : 558, CGT, Villeverte - Rabat

Tél. : 0661069808 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/09/2023

Nom et prénom du malade : HOUSSINI S. QALI MOUNA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asthme / de l'asthme / de l'asthme

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ASTHME

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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) : \_\_\_\_\_

## 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.

#### **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
22/09	CS		200.00	<i>Dr Nadia OUASSIF Médecine générale Psychopathe Res. Souhail - Bât. A ét. 3, 3<sup>e</sup> Et. Sidi M'sallim - Casablanca Tel: 022 32 14 35-</i>
20/23				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE KRENTOWN</b> Dr. Maria AZENNAR 100-283-3229	 2023-08-15	 150.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<del>LABORATOIRE VILLE VERT D'ANALYSES MEDICALES ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES F.D.C IMM 6 BIS. 20200 - CASABLANCA</del>	03/09/23	B.1350	183420 ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES F.D.C IMM 6 BIS. 20200 - CASABLANCA Tél: 08 08 60 14 62

#### 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

Projet One Hill RDC du Bloc Les Orchidées B Bouskoura Casablanca MAROC

Tel: 06 61 728 463 - 05 22 780 102 - 08 08 601 462

IF 52334548 ICE 00313447000069

**FACTURE N°: 20231003002**

**ORGANISME:**

**Mme Mouna HOUSSINI SQUALI**

Date: 03-10-2023



Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E	25.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0154	Ferritine	B250	B	335.00 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0163	TSH	B250	B	335.00 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
0439	Vitamine D	B450	B	603.00 MAD
0223	Vitesse de sédimentation	B30	B	40.20 MAD
Total				<b>1834.00 MAD</b>

Total des B: 1350

Montant total de la facture: 1834 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **mille huit cent trente-quatre dirhams .**

LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MEDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA  
Tél : 06 08 60 14 62

Docteur Nadia Quassid

Médecine Générale

Diplômée en Echographie Générale

Electrocardiogramme



الدكتورة نادية قاصد

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 22/09/2023 الدار البيضاء،

ME - Housseini Squassi Nada  
40,40 - Refeo Spes SV



+ StimActiv SV

84,9% Muscle na die osme

- A Gefügen

App SV

Dr. Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res. Soufiane Imm. C2 App 3.1er Etage  
Sidi Maârouf - Casablanca  
05 22 32 14 35



إقامة سفيان - عمارة C2 - الطابق الأول - الشقة 3 - سيدى معروف - الدار البيضاء

Résidence Soufiane - Imm. C2 - 1<sup>er</sup> Etage - Appt N° 3 - Sidi Maârouf - Casablanca

الهاتف : 05 22 32 14 35

Dr Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res. Soufiane Imm c<sup>2</sup> Apt 3,1er Etage  
Sidi Maârouf - Casablanca  
622 32 14 35

Le 22/09/2023

## ORDONNANCE

Mme

Hassini SQUALI  
Mane.

- NFS + Pg - VS.
- Feuilletine
- Vit D.
- TSH US.
- Glycémie - HbA1C.
- Véhicule
- AST / GPT

LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MEDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDIÉES, B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA  
Tél : 08 08 60 14 62

Dr Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res. Soufiane Imm c<sup>2</sup> Apt 3,1er Etage  
Sidi Maârouf - Casablanca  
622 32 14 35

boquilla del spray en el conducto auditivo para no irritarlo. Después de cada utilización, retirar la boquilla y lavarla con agua caliente.

#### Advertencias

No tragar. Evitar el contacto con los ojos. En caso de dolor al nivel del oído, consultar a su médico. Si los síntomas persisten o se agravan, consulte con su médico. Informe cualquier incidente grave que se produzca y esté relacionado con este producto a Laboratoires Gilbert - sitio web: [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) y/o a la Autoridad nacional competente. **MANTENER FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

#### Condiciones de almacenaje

No exceder la fecha de caducidad indicada en el estuche. Frasco a ser utilizado dentro de los 3 meses después de abierto. No poner en la heladera. Conservar a una temperatura situada entre 10°C y 40°C.

Reg. San. Ecu: DM891013

**PT** A-CERUMEN é aconselhado para adultos e crianças a partir dos 6 meses, utilizando regularmente, como alternativa aos cotonetes, para facilitar a remoção da cera do ouvido, dissolver os rolhões de cera e prevenir a sua formação.

#### Composição

Tensioativos suaves (Acilsarcosinato de Sódio e Éster de Sacarose), agente humectante, excipientes q.b.p. 100%.

#### Apresentação

Spray de 40 mL.

#### Posologia

- Para a higiene regular dos ouvidos: 2 vezes por semana.
- Em presença de rolhões de cera: 3 a 4 dias seguidos, de manhã e à noite.

#### Contraindicações

Não utilize o produto em caso de perfuração do timpano, otite ou em caso de ser portador de ventilador transtimpânico.

#### Modo de utilização

1. Incline a cabeça para o lado contrário do ouvido a tratar.
2. Aplique 2 pulverizações no ouvido.
3. Deixe em contacto durante cerca de 1 minuto, massajando a base do ouvido.
4. Incline a cabeça para deixar sair o excesso de produto e os resíduos de cera.
5. Lavar com soro fisiológico ou água e, de seguida, limpe o excedente.

#### Precauções de utilização

Enxaguar. Não introduza demasiado o aplicador do spray no canal auditivo de forma a não irritar. Após a utilização, retire o aplicador e lave-o com água quente.

#### Advertências

Não ingerir. Evite o contacto com os olhos. Em caso de dores de ouvido, consulte o seu médico. Se os sintomas persistirem ou se agravarem, consulte o seu médico. Comunique todos os incidentes graves relacionados com este dispositivo aos Laboratoires Gilbert - site: [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) e/ou à Autoridade Nacional Competente. **MANTENER FUERA DE LA VISTA Y DEL ALCANCE DE LAS CRÍANZAS.**

#### Condições de conservação

Não utilize o produto fora do prazo de validade, indicado na embalagem. O produto deve ser utilizado até 3 meses, após a abertura. Não coloque no frigorífico. Conserves a temperatura entre 10 a 40°C.

AR  
يُنصح باستخدام "سيرومين" للأطفال والأطفال من عمر 6 أشهر، بشرط منظمة كبار السن المسح القطبية، لتسهيل إزالة شمع الأذن وإذابة إنسداد الأذن بالسمع ومنع تراوتها.

التركيبة  
مواد خاصية للتغطية السطحي خفيفة "أسيل ساركتوزات الصوديوم واستر السكروروبير". مطرب، كميةكافية من السواع 100%.

شكل المنتج  
بخاخ ذو سعة 40 مل.

#### الجودة

يُنصح باستخدام المنتج مرتين في الأسبوع للحفاظ على نظافة ملائمة للأذنين يُنصح باستخدام المنتج من 3 إلى 4 أيام متالية صباحاً ومساءً في حال إنسداد الأذن بالسمع.

#### موقع

يُرجى عدم استخدام المنتج في حالة انتفاخ طبلة الأذن والتهاب الأذن وعند الأشخاص الذين لديهم أنواع فقر الطبلة.

#### طريقة الاستعمال

1. إمالة الرأس إلى الجانب الآخر من الأذن لتتم معالجتها.
2. بخ بخرين في الأذن.
3. ترك المنتج في الأذن لمدة دقيقة تقريباً، من تم تدليك قاعدة الأذن.
4. إمالة الرأس لإخراج المنتج وقباناً شمع الأذن.
5. تنظيف بمحلول ملحي أو واء نظيف ومسح الفافن.

#### الإجراءات الوقائية للاستخدام

عد ادخال قوه البخاخ بعمق شديد في قناة الأذن حتى لا تهيج برجي عدم استخدام المنتج في حالة انتفاخ طبلة الأذن والتهاب الأذن وعند الأشخاص الذين لديهم أنواع فقر الطبلة.

يُرجى استشارة الطبيب في حال ألم في الأذن.

تجنب ملامسة العينين.

يُرجى عدم ابتلاع المنتج.

يُرجى إزالة قوه البخاخ وغسلها بالماء الساخن بعد كل استخدام.

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

#### تحذيرات

يُنصح بالتنفس.  
عد ادخال قوه البخاخ بعمق شديد في قناة الأذن حتى لا تهيج برجي.

يُرجى إزالة قوه البخاخ وغسلها بالماء الساخن بعد كل استخدام.

#### تحذيرات

يُرجى عدم ابتلاع المنتج.

تجنب ملامسة العينين.

يُرجى استشارة الطبيب في حال ألم في الأذن.

يُرجى الإبلاغ عن أي حادث خطير فيما يتعلق بهذا الجهاز إلى Laboratoires Gilbert - الموقع الإلكتروني: [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) و/أو إلى السلطة

الوطبية المختصة.

يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

#### شروط التخزين

يُنصح بعدم تجاوز تاريخ انتهاء الصلاحية المكتوب على العلبة.  
يُنصح باستخدام المنتج في غضون 3 أشهر بعدفتح.

إن المنتج لا يحتاج إلى التبريد.

يحفظ في درجة حرارة بين 10 و40 درجة مئوية.

**A-CERUMEN**

Hygiène des oreilles - Flacon à pulvérisation

ination du cérumen et prévient la formation de bouchons  
tar wax and prevents blockages  
tión del cerumen y evita la formación de tapones

**FR**  
à par-  
coton  
dissa-  
leur fi-

**Comp-**  
**Tensi-**  
**ester),**

**Préser-**  
**Spray c-**

**Posolo-**

- Pour semai-
- En pr de sul

#### Contre-indications

Ne pas utiliser  
du tympan, le  
transstympanique.

#### Mode d'emploi

1. Pencher la tête du côté opposé de l'oreille à traiter.
2. Effectuer deux pulvérisations dans l'oreille.
3. Laisser en contact environ 1 minute en massant la base de l'oreille.
4. Pencher la tête pour laisser s'écouler le produit et les résidus de cérumen.
5. Rincer avec du sérum physiologique ou de l'eau claire, et essuyer l'excédent.

#### Précautions d'emploi

A rincer. Ne pas introduire trop profondément l'embout du spray dans le conduit auditif afin de ne pas l'irriter. Après chaque utilisation, retirer l'embout et le laver à l'eau chaude.

#### Mises en garde

Ne pas avaler. Éviter le contact avec les yeux. En cas de douleur au niveau de l'oreille, consultez votre médecin. Si les symptômes persistent ou s'accentuent, consultez votre médecin. Veuillez rapporter tout incident grave survenu en lien avec ce dispositif aux Laboratoires Gilbert - site internet : [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) et/ou à l'Autorité Compétente nationale. **TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.**

#### Conditions de conservation

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée sur l'étui. Flacon à utiliser dans les 3 mois après ouverture. Ne pas réfrigérer. Conserver à une température comprise entre 10°C et 40°C.

**EN** A-CERUMEN is recommended for adults and children aged 6 months and over, for regular use as an alternative to cotton buds, to facilitate removal of ear wax, dissolve blockages and prevent their formation.

#### Composition

Gentle surfactants (Sodium acyl sarcosinate and Sucrose ester), humectant, excipients q.s. 100%.

#### Presentation

40 mL spray.

#### Dosage

- For regular ear cleansing: use twice a week.
- For blocked ears: use for 3 to 4 consecutive days, morning and evening.



CNP : 630 4774 REF 605823

LOT



*sans RV ved*

IG 281049 - NR 09/21

#### Contraindication

Do not use this product if the eardrum is perforated, you have an ear infection, or if you have myringotomy tubes.

#### Operating instruction

1. Tilt the head so that the ear to be treated is facing upwards.
2. Spray twice into the ear.
3. Massage the base of the ear and leave for about 1 minute.
4. Straighten your head in order to let the solution and the earwax residue drag down.
5. Rinse with physiological saline solution or clear water and wipe the excess.

#### Cautions for use

Do not rinse. Do not insert the tip of the spray container too far into the ear as this might cause irritation. After each use, remove the nozzle and wash it with hot water.

#### Warnings

Do not swallow. Avoid contact with the eyes. If you have ear pain, consult your doctor. If symptoms persist or worsen, consult your doctor. Please report any serious incident related to this device to Laboratoires Gilbert - website: [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) and/or the competent national authority. **KEEP OUT OF SIGHT AND REACH OF CHILDREN.**

#### Storage conditions

Do not use after the expiry date indicated on the packaging. Use bottle within 3 months after first opening. Do not refrigerate. Store between 10-40°C.

**ES** A-CERUMEN está recomendado para adultos y niños a partir de los 6 meses de edad para su uso regular como alternativa a los bastoncillos de algodón, para facilitar la eliminación del cerumen, disolver los tapones de cerumen y prevenir su formación.

#### Composición

Tensioactivos suaves (Sodio acilsarcosinato y Sucrosa laurato), agente humectante, excipiente c.s.p. 100%.

#### Presentación

Spray de 40 mL.

#### Modo de uso

1. Para la higiene regular del oído : 2 veces por semana.
2. En presencia de tapones de cerumen : 3 a 4 días seguidos, por la mañana y por la noche.

#### Contraindicación

No utilizar el producto en caso de perforación del timpano, de otitis y en los portadores de ventilador transstimpánico.

#### Instrucciones de uso

1. Inclinar la cabeza para el lado opuesto al oído que se debe tratar.
2. Efectuar 2 pulverizaciones en el oído.
3. Dejar en contacto durante aproximadamente un minuto masajeando la base del oído.
4. Inclinar la cabeza para dejar salir el exceso de producto del oído.
5. Enjuagar con suero fisiológico o agua clara y limpiar el exceso.

#### Precauciones de uso

A enjuagar. No introducir demasiado profundo la

REF 605823

MD

Dispositif médical  
Medical device  
Dispositivo médico  
Dispositivo médico  
مستلزم طبي



Année / Year / Año / Ano : 2010 plc

# myl®

## one METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA  
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

rossesse

grossesse est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

### Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que METEOSPASMYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Toutefois, METEOSPASMYL peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

### 3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?

#### Posologie

RESERVE A L'ADULTE  
1 capsule 2 à 3 fois par jour.

# MeteoSpas

Capsule molle - Boite de 20  
Citrate d'alvérine et Simétic

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

## Que contient cette notice ?

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

## 1. QU'EST-CE QUE METEOSPASMYL, capsule molle ET DANS QUELS CAS



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

## مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

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

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme HOUSSINI SQUALI Mouna

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 20231003002



DR NADIA QUASSID

Date de l'examen: 03-10-2023

### DOSAGE DES VITAMINES

Cobas E411(ROCHE)

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

16.76 ng/ml

(30.00–100.00)

Conclusion: Insuffisance en Vitamine D

Les aliments les plus riches en Vitamine D :

Aliment	Vit D pour 100g	Aliment	Vit D pour 100g
Huile de foie de morue	10 000 – 30 000 UI	Huitres (3 à 4 moyenne)	240 UI
Huile de foie de morue officinale	8500 UI	Jaune d'œuf	400 UI
Saumon cuit	360 UI	Foie de bœuf cuit	30 UI
Hareng mariné	350 UI	Beurre	60 UI
Maquereau cuit	350 UI	Fromage type emmental	40 UI
Sardine conservée dans l'huile	300 UI	Lait	4 UI

LABORATOIRE VILLE VERTE

LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MEDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 CASABLANCA  
Tél : 08 08 60 11 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

4/4





# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

## مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

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

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme HOUSSINI SQUALI Mouna

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 20231003002



DR NADIA QUASSID

Date de l'examen: 03-10-2023

Créatinine

(Technique cinétique – Jaffé)

6.30 mg/L

55.8 µmol/L

(5.00–11.00)

(44.3–97.4)

Conclusion: Fonction rénale normale

## BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN HEPATIQUE

COBAS C311 (ROCHE)

### TRANSAMINASES

Alanine-Amino-Transférase (GPT)

(Technique cinétique (IFCC))

10.5 UI/L

(0.0–33.0)

Aspartate-Amino-Transférase (GOT)

(Technique cinétique (IFCC))

16.7 UI/L

(0.0–32.0)

Conclusion: Transaminases normales.

## BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN MARTIAL

COBAS C311 (ROCHE) – COBAS E411(ROCHE)

Ferritine

(Technique immunoturbidimétrique )

12.90 ng/mL

(13.00–150.00)

## BILAN THYROÏDIEN

Cobas E411(ROCHE) – AIA 360(TOSOH) – Alegria (ORGENTEC) – Hybrid XL (DRG)

Thyréostimuline ultrasensible (TSHus)

5.380 µUI/mL

(0.270–4.200)

5.380 mU/l

(0.270–4.200)

Valeurs de référence chez la femme enceinte :

1 <sup>er</sup> trimestre	0.33 – 4.59 µUI/mL
2 <sup>ème</sup> trimestre	0.35 – 4.10 µUI/mL
3 <sup>ème</sup> trimestre	0.21 – 3.15 µUI/mL

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Traitement

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

3/4



LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MÉDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDIÉES B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA  
Tel : 08 08 60 14 62



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES VILLE VERTE

## مختبر التحاليل الطبية المدينة الخضراء

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

LABORATOIRE VILLE VERTE

Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme HOUSSINI SQUALI Mouna

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 20231003002



DR NADIA QUASSID

Date de l'examen: 03-10-2023

### HEMATOLOGIE – INFLAMMATION

VESMATIC EASY

#### Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure 11 mm

(Technique automatisée corrélée à la méthode de Westergreen.)

VS 2ème heure 22 mm

Conclusion: VS normale

Normes pour les Femmes [(Age + 10)/2] 29

Normes pour les Hommes (Age / 2) 24

### BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN GLYCEMIQUE

COBAS C311 (ROCHE) – D10 (BIORAD) – Hybrid XL (DRG)

#### Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique à l'hexokinase) 0.88 g/L (0.70–1.10)

Hémoglobine glyquée (HbA1c) 4.88 mmol/L (3.89–6.11)

(Technique chromatographie haute pression – Biorad D10) 5.20 % (4.00–6.00)

Interprétation des résultats:

% HbA1c	Contrôle du taux de Glucose
4 – 6	Intervalle non-diabétique
6.5 – 7	Excellent équilibre glycémique
8 – 9	Assez bon équilibre glycémique
9 – 10	Équilibre glycémique médiocre (Action corrective suggérée*)
> 10	Mauvais équilibre glycémique (Action corrective nécessaire*)

\*Risque élevé de développer des complications cardiovasculaires à long terme comme des rétinopathies, néphropathies, neuropathies et cardiopathies.

### BIOCHIMIE SANGUINE – BILAN RENAL

COBAS C311 (ROCHE)

#### Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV) 0.21 g/L (0.10–0.50)

3.50 mmol/L (1.67–8.33)

LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MEDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RD  
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA  
Tel: 06 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

2/4



Dr. Hind Lazrak

Biologiste

Université de Grenade / CHU Ibn Rochd

Mme HOUSSINI SQUALI Mouna

Date de naissance: 01-11-1974

Dossier N°: 20231003002



**DR NADIA QUASSID**

Date de l'examen: 03-10-2023

### HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-530

#### Numération Formule Sanguine (NFS)

(Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge et du sexe)

##### Globules Rouges (Erythrocytes)

Hémoglobine

Hématocrite

VGM (Volume globulaire moyen)

TCMH

CCMH

3.95 M/ $\mu$ l (4.00–5.20)

12.0 g/dL (12.5–15.5)

35.5 % (37.0–47.0)

89.9 fL (80.0–97.0)

30.4 pg (27.0–32.0)

33.8 g/dL (32.0–36.0)

##### Globules Blancs (Leucocytes)

3 790 /mm<sup>3</sup> (4 000–10 000)

Polynucléaires Neutrophiles 56.4% Soit 2 138/mm<sup>3</sup> (1 500–7 000)

Polynucléaires Eosinophiles 2.4% Soit 91/mm<sup>3</sup> (80–400)

Polynucléaires Basophiles 0.3% Soit 11/mm<sup>3</sup> (0–100)

Lymphocytes 29.3% Soit 1 110/mm<sup>3</sup> (1 500–4 000)

Monocytes 11.6% Soit 440/mm<sup>3</sup> (200–1 000)

Plaquettes 163 000 /mm<sup>3</sup> (150 000–450 000)

LABORATOIRE VILLE VERTE  
D'ANALYSES MEDICALES  
ONE HILL BLOC LES ORCHIDEES, B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA  
TEL : 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

1/4

