

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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 : Bennan, Jamal  
 Date de naissance : 13/07/60  
 Adresse : 558, CCJ, Oukacha, B. Khena  
 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 : HOUSSEINI SQUALI MOUNA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 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) : .....

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
22/09	CS		20000	<p>Dr Nadia QUASSIL</p> <p>Médecine Générale</p> <p>Res Souhane Hamdi Apt 3, 1er Et</p> <p>Sidi Moussa Casablanca</p> <p>Tel : 022 32 14 35</p>
2023				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EL REINTOWN</p> <p>Dr. M. AZENAR</p> <p>Centre de Santé - Casablanca</p> <p>Tel : 022 32 14 35</p>	25/09/23	195,30

# ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES</p> <p>ONE HILL BLOC LES ORCHIDÉES FDC</p> <p>IMM 6 BIS, 20200 - CASABLANCA</p> <p>Tel : 08 08 60 14 62</p>	03/10/23	B 1350	182,40

# AUXILIAIRES MEDICAUX

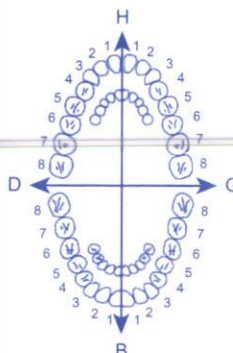
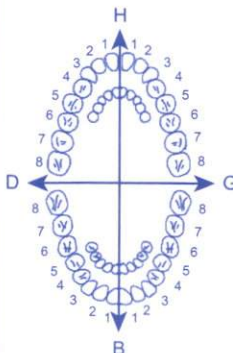
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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

# 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 8 BIS, 20200 - CASABLANCA  
Tél : 08 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 في الدار البيضاء

Mr. Housseini Souad Nouna  
40,40

- Defosporange S.V.

- Agel x 2 S.V.

- Sympa S.V.

- Stim Activ S.V.

84,9. Ample nadiu dur

- A Cœur en

napp S.V.

Dr. Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res Soufiane Imm c'2 Apt 3, 1er Etage  
Sidi Maârouf - Casablanca  
022 32 14 35

T = 125/80

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

Résidence Soufiane - Imm. C2 - 1<sup>er</sup> Etage - Appt N° 3 - Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél. : 05 22 32 14 35 : الهاتف

Dr Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res Soufiane Imm c2 Apt 3, 1er Etage  
Sidi Maarouf - Casablanca  
622 37 14 35

Le 22/09/2023

## ORDONNANCE

Mme Haoussini SQUALI  
Mama.

- NFS + Ig - VS.
- Ferritine
- Vit D.
- TSHus.
- Glycémie - HbA1c.
- Urée Créat.
- COT/CAT.

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

Dr Nadia QUASSID  
Médecine Générale  
Echographie  
Res Soufiane Imm c2 Apt 3, 1er Etage  
Sidi Maarouf - Casablanca  
622 37 14 35

boquilla del spray en el conducto auditivo para no irritarlo. Después de cada utilización, retire la boquilla y lávala 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 agudizan, 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 tímpano, 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, massageando 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. **MANTER FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**

#### 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. Conserve a uma temperatura entre 10 a 40°C.

**AR** يُوصى باستخدام "اسيرومين" للبالغين والأطفال من عمر 6 أشهر، بطريقة منتظمة كبديل لعيادة المسح الفطنية، لتسهيل إزالة شمع الأذن وإزالة إسداد الأذن بالشمع ومنع تكوّنهما.

#### التحذيرات

مواد خافضة للتوتر السطحي خفيفة "أسبل ساركوزينات الصوديوم وإستر السكروز"، كمية كافية من السواغ 100%.

#### شكل المنتج

بخاخ ذو سعة 40 ملل.

#### الجودة

يُنصح باستخدام المنتج مرتين في الأسبوع للحفاظ على نظافة منتظمة للأذنين. يُنصح باستخدام المنتج 3 إلى 4 أيام متتالية صباحاً ومساءً في حال إسداد الأذن بالشمع.

#### موانع

يُرجى عدم استخدام المنتج في حالة انثقاب طبلة الأذن والتهاب الأذن وعند الأشخاص الذين لديهم أنبوب فغر الطبلة.

#### طريقة الإستعمال

1. إمالة الرأس إلى الجانب الآخر من الأذن لتتم معالجتها.
2. مع تحريك في الأذن.
3. ترك المنتج في الأذن لمدة دقيقة تقريباً، من ثم تدليك قاعدة الأذن.
4. إمالة الرأس لإخراج المنتج وبقايا شمع الأذن.
5. تنظيف بمحلول ملحي أو ماء نظيف ومسح الفم.

#### الإجراءات الوقائية للاستخدام

عدم ادخال فوهة البخاخ بعمق شديد في قناة الأذن حتى لا تهيج. يُرجى عدم استخدام المنتج في حالة انثقاب طبلة الأذن والتهاب الأذن وعند الأشخاص الذين لديهم أنبوب فغر الطبلة. يُرجى استشارة الطبيب في حال ألم في الأذن. تجنب ملامسة العينين. يُرجى عدم ابتلاع المنتج. يُرجى إزالة فوهة البخاخ وغسلها بالماء الساخن بعد كل استخدام. يُحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

#### تحذيرات

يُنصح بالتنظيف. عدم ادخال فوهة البخاخ بعمق شديد في قناة الأذن حتى لا تهيج. يُرجى إزالة فوهة البخاخ وغسلها بالماء الساخن بعد كل استخدام.

#### تحذيرات

يُرجى عدم ابتلاع المنتج. تجنب ملامسة العينين. يُرجى استشارة الطبيب في حال ألم في الأذن. يُرجى استشارة الطبيب في حال استمرار ازدياد العوارض. يرجى الإبلاغ عن أي حادث خطير فيما يتعلق بهذا الجهاز إلى Laboratoires Gilbert - الموقع الإلكتروني: [www.labogilbert.fr](http://www.labogilbert.fr) وإلى السلطة الوطنية المختصة. يُحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

#### شروط التخزين

يُنصح بعدم تجاوز تاريخ انتهاء الصلاحية المكتوب على العبوة. يُنصح باستخدام المنتج في غضون 3 أشهر بعد الفتح. إن المنتج لا يحتاج إلى التبريد. يُحفظ في درجة حرارة بين 10 و 40 درجة مئوية.





3 518646 058233

CNP: 630 47 74 REF 605823

LOT



IG 281049 - NR 09721

Comp  
Tensio  
ester)

Prés  
Spray

Posolo

- Pour  
sema  
- En pr  
de su

Contre-in

Ne pas uti  
du tympan,  
transtympanique

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'accroissent, 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%.

Présentation

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.

Contraindication

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

Operating instruction

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

Precautions for use

The device should be rinsed. 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 acilarsarcosinato y Sucrosa laurato), agente humectante, excipiente c.s.p. 100%.

Presentación

Spray de 40 mL.

Modo de uso

- Para la higiene regular del oído : 2 veces por semana.
- 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 tímpano, de otitis y en los portadores de ventilador transtimpánico.

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 عام

# myl®

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**

Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

Grossesse

Grossesse

Il 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 METEOSPASYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Toutefois, METEOSPASYL 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 METEOSPASYL, capsule molle ?**

**Posologie**

RESERVE A L'ADULTE

1 capsule 2 à 3 fois par jour.

Classe pharmacologique



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

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

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 ORCHIDÉES, B RDC  
IMM 6 BIS, 20200 CASABLANCA  
Tel : 08 08 60 14 62

PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463

4/4



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

**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

5.380 mUI

(0.270-4.200)

(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





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)

4.88 mmol/L (3.89-6.11)

### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(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)

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	12.0	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite	35.5	%	(37.0-47.0)
VGM (Volume globulaire moyen)	89.9	fL	(80.0-97.0)
TCMH	30.4	pg	(27.0-32.0)
CCMH	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)

**PRÉLÈVEMENT À DOMICILE SUR RDV : 0661 727 463**

1/4

