

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.

Biologie 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.

Prothèse 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.

Adresses Mails utiles

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

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



ND: 29858

Déclaration de Maladie : N° P19-0019843

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07560 Société : Retraite
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : TREDANO Waiud Date de naissance : 19-03-59
 Adresse : Rue 232 n° 23 - Hay 17 Abdellah
 Tél. : 060839180 Total des frais engagés : 1818,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/06/2020
 Nom et prénom du malade : TREDANO Waiud Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Aff. Hypertension
 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 : Casa Le : 18/06/2020
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° P19-0019843

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7560
 Nom de l'adhérent(e) : TREDANO
 Total des frais engagés : 1818,10
 Date de dépôt :

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
07/06/2020	07/06/2020		250	
12/06/2020	12/06/2020		5	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. MOUNDIRI S. ay. My. Abdellah Rue 239 M° 69 Ain Chock Case Tél: 91.95.37	12/06/2020	7.39,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/06/2020	600 x IV	829,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOILET ADHERENT

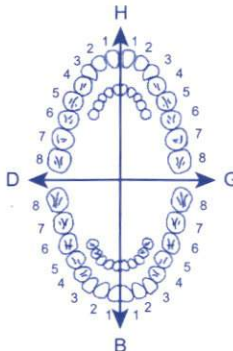
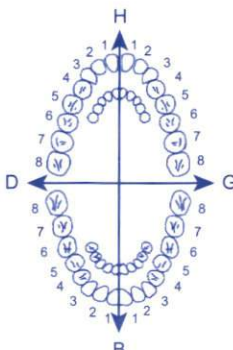
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycemique

Casablanca le, 12/06/2020

Mme TREDANO Naima

LÉVOTHYROX 87,5 µg par jour soit :

Lévothyrox 50 µg : 1 comprimé + Lévothyrox 25 µg : 1 comprimé et 1/2 le matin
(mois)

CIVASTINE 10 mg

1 comprimé le soir (pendant 06 mois)

RELAXOL 500 mg / 2 mg

1 comprimé, matin et soir (pendant 07 jours)

FELDENE Fast

1 comprimé le matin (pendant 03 jours)

CATAFLAM 50

1 comprimé, matin et soir (pendant 05 jours)

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 05/06/2020

Mme TREDANO Naima

Glycémie à jeun
Cholestérol total + HDL + LDL
Triglycérides
Créatinine
Transaminases
TSH us

LABORATOIRE
MEDICALES MANDATORY
679, boulevard Al Ouds 20400 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 52 83 89

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
293 Bd. Abdelmoumen, Imm Marjana, 2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél.: 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

رولاكسول 500 ملغ/2 ملغ

باراسيتامول/ثيوكولشيكونيد

أقراص

يضع هذا الدواء لمراقبة إضافية ستتمكن من التعرف بسرعة على المعلومات الجديدة المرتبطة بالسلامة. يمكنك المساهمة فيها بالإبلاغ عن أي تأثير غير مرغوب فيه تتم ملاحظته. انظر نهاية الفقرة 4 كيف يتم التصريح عن التأثيرات الثانوية.

يرجى الإطلاع بانتباه على هذه النشرة بأكملها قبل استعمال هذا الدواء.

احتفظ بهذه النشرة، قد تحتاج إلى إقرائها من جديد. • إذا كان لديك أي سؤال آخر، إذا كان لديك شك، اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي. • لقد تم وصف هذا الدواء لك بشكل شخصي. لا تقم بإعطائه لشخص آخر، حتى في حال وجود أعراض مشابهة، لأنك قد تسبب الضرر له. • إذا أصبح أحد التأثيرات غير المرغوب فيها خطراً أو لاحظت أي تأثير غير مرغوب فيه لم يذكر في هذه النشرة، أخبر الطبيب أو الصيدلي.

1. ما هو رولاكسول وما هي الحالات التي يجب استعماله فيها؟

يوصف هذا الدواء في علاج تكلمي لتقلصات العضلية المؤلمة في الأمراض المفصالية لدى البالغين والمراهقين ابتداء من 16 سنة.

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول رولاكسول؟

لا تتناول رولاكسول في الحالات التالية: • إذا كانت لديك حساسية لثيوكولشيكونيد و/أو باراسيتامول أو لأحد المكونات الأخرى للدواء (المذكورة في الفقرة 6). • إذا كنت حاملاً أو قد تصبحين حاملاً أو تعتقدين أنك حامل. • إذا كنت من النساء في سن الإنجاب لا تستعملين وسيلة لمنع الحمل. • إذا كنت ترضعين. • قصور كبدى خلوي أو مرض خطير في الكبد. • لدى الأطفال دون 16 سنة.

في حالة الشك، من الضروري استشارة الطبيب أو الصيدلي.

يجب الانتباه عند استعمال رولاكسول:

احتياطات الاستعمال الخاصة: يستعمل بحيطه في حالة سوابق الصرع أو الاختلاجات. يتطلب ظهور نوبة اختلاجية توقيف العلاج.

في حالة جرعة مفردة أو تناول جرعة جد مرتفعة عن طريق الخطأ، استشر الطبيب على الفور.

يحتوي هذا الدواء على باراسيتامول ودواء آخر يحتوي على

باراسيتامول ودواء آخر يحتوي على

باراسيتامول ودواء آخر يحتوي على

باراسيتامول ودواء آخر يحتوي على

تحذيرات خاصة: في حالة الإسهال.

في حالة آلام المعدة، غثيان، قيء، أخبر الطبيب.

احترم تماماً جرعات ومدة العلاج الموصوفة في الفقرة 3. يجب عدم استعمال هذا الدواء بجرعة أكبر (أي 4 أقراص من رولاكسول) أو لمدة تتجاوز 7 أيام. وذلك لأن المواد المكونة في جسمك عندما تتناول ثيوكولشيكونيد بجرعات مرتفعة قد تسبب في إصابات في خلايا (أحد أنواع خلايا الدم البيضاء). وقد أبلغت على ذلك خلال دراسات لدى الحيوانات والدراسات في المختبر. لدى الإنسان، يعتبر هذا النوع من الإصابات الخلوية عامل

خطر لظهور السرطان، تتغير الخصوبة الذكرية وقد يشكل خطراً على المو إلى الطبيب إذا كان لديك المزيد من الأسئلة.

سوف يخبرك الطبيب عن كافة التدابير المرتبطة بمنع الحمل الفعال والمخاطر المحتملة للحمل.

تحدد مدة العلاج في 7 أيام متتالية.

قبل الشروع في العلاج بهذا الدواء، تحقق من عدم تناول أدوية أخرى تحتوي على باراسيتامول.

تناول الباراسيتامول يمكن أن يسبب اضطرابات وظائف الكبد.

أخبر الطبيب: • إذا كان وزنك يقل عن 50 كغ. • إذا كنت تعاني من مرض كبدى أو مرض خطير في الكلى. • إذا كنت تستهلك الكحول كثيراً أو توقفت عن استهلاك الكحول مؤخراً.

إذا كنت تعاني من فقدان الماء من الجسم. • إذا كنت تعاني مثلاً من سوء التغذية المزمن، يفوق 65 سنة وتعاين من أمراض طويلة الأمد. إذا كنت مصاباً بفقرس نقص المناعة البشرية أو بالتهاب الكبد الفيروسي المزمن، إذا كنت تعاني من التليف الكيسي (مرض جيني ووراثي) يتسم خاصة بإصابات تنفسية خطيرة، أو إذا كنت مصاباً بمرض جيلير (مرض وراثي مقترن

بارتفاع بيليروبين في الدم).

ينصح بعدم استهلاك المشروبات الكحولية خلال العلاج.

في حالة انقطاع حديث العهد عن الإدمان المزمن على الكحول، يتزايد خطر الإصابة بالكبد.

في حالة التهاب الكبد الفيروسي الحاد، توقف عن العلاج واستشر الطبيب.

في حالة مشكلة التغذية (سوء التغذية) أو فقدان الماء من الجسم، يجب تناول رولاكسول

أقراص بكل حذر

الأطفال والمراهقون: لا تستعمل هذا الدواء لدى الأطفال أو المراهقين دون 16 سنة لأسباب

السلامة.

في حالة الشك، لا تردد في استشارة الطبيب أو الصيدلي.

تناول أو استعمال أدوية أخرى: أبلغ أنك تتناول هذا الدواء إذا وصف لك الطبيب تحليل

نسبة الحمض اليوريك في الدم أو نسبة السكر في الدم.

لا تتناول أدوية أخرى تحتوي على باراسيتامول. قد تعزز جرعة مفردة.

إذا كنت تتعاطى علاجاً مضاداً لتخثر الدم عن طريق الفم (وافارين أو مضاد فيتامين K)، تناول باراسيتامول بالجرعات القصوى (4 غ/اليوم) لأكثر من 4 أيام يتطلب مراقبة مشددة

للتحاليل البيولوجية بما فيها خاصة النسبة القياسية الدولية. في هذه الحالة، استشر الطبيب

قد تتنافس فعالية باراسيتامول إذا كنت تتناول في نفس الوقت الراجينات المخيلة - دوا

يخفض نسبة الكوليسترول في الدم (احترم فاصلاً زمنياً لأكثر من ساعتين بين كل جرعتين).

قد يحدث في نفس الوقت على باراسيتامول وعلاج بفلكلوكلوكساليين (مضاد حيوي)، قد

تفاخر بالمعانة من حمض أبيض (حموضة عالية في الدم بسبب تسرع معدل التنفس).

قد يتزايد تسمم باراسيتامول إذا كنت تتناول:

• أدوية من المحتمل أن تكون سامة للكبد. • أدوية تحفز إنتاج الأيض السام لباراسيتامول

مثل الأدوية المضادة للصرع (فينوباريتال، فينيتوين، كاربامازيبين، ثيوبيرامات)، •

فلافونويد (مضاد حيوي)، في نفس الوقت مع الكحول.

أخبر الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخراً أو قد تتناول أي دواء آخر.

قد يزيد رولاكسول من الطابع السام للكولورامينيكول.

الحمل والرضاعة والخصوبة

لا تتناولي هذا الدواء: • إذا كنت حاملاً، قد تصبحين حاملاً أو تعتقدين أنك حامل. • إذا

كنت من النساء في سن الإنجاب ولا تستعملين وسيلة لمنع الحمل.

هذا الدواء قد يعرض الموالود للخطر. لا تتناولي هذا الدواء إذا كنت ترضعين، لأنه ينتقل



Cataflam®

 NOVARTIS



Dragées 25 mg : Boite de 20 dragées
Dragées 50 mg : Boite de 10 et 20 dragées
Suppositoires 75 mg : Boite de 10 suppositoires

Propriétés/Emploi thérapeutique **Qu'est-ce que Cataflam et quand est-il utilisé?**

Cataflam contient le sel potassique du diclofénac, un composé non stéroïdien qui se caractérise par ses propriétés analgésiques et anti-inflammatoires.

La prise de Cataflam soulage les symptômes de l'inflammation mais ne peut en éliminer les causes.

L'effet du médicament se manifeste en l'espace de 30 minutes. Cataflam est utilisé sur prescription médicale dans le traitement à court terme (maximum 15 jours) des affections aiguës suivantes, dans les cas où une apparition rapide de l'effet est importante :

- inflammations et douleurs après une blessure (p.ex. entorse)
- inflammations et douleurs après une intervention chirurgicale orthopédique ou dentaire
- douleurs et inflammations en gynécologie
- syndromes douloureux du dos et des cervicales
- rhumatisme extra-articulaire
- traitement complémentaire lors de diverses infections aiguës douloureuses, en particulier dans la région de l'oreille, du nez et de la gorge.

Il ne faut pas employer Cataflam uniquement pour faire baisser la fièvre.

Contre-indications

Quand Cataflam ne doit-il pas être utilisé?

Par mesure de précaution, les patients souffrant d'affections gastrointestinales chroniques ne prendront pas de Cataflam. Il en est de même en présence d'hémorragies, de jaunisse ou de forte éruption cutanée.

Ne pas utiliser Cataflam en présence ou lors d'antécédents d'ulcères des voies digestives, ni lors d'hypersensibilité au principe actif, le diclofénac, ou à l'acide acétylsalicylique (aspirine p.ex.), ou à l'un des composants de Cataflam.

Cataflam ne convient pas aux enfants de moins de 14 ans.

La solution-gouttes est utilisée pour le traitement des enfants.

Précautions

Quelles sont les mesures de précaution à observer lors de l'utilisation de Cataflam?

Avant d'utiliser Cataflam, vous devez prévenir votre médecin :

- si vous avez déjà été sujet à des réactions allergiques ou à des crises d'asthme consécutives à l'emploi de Cataflam ou d'autres anti-inflammatoires tels que les médicaments à base d'acide acétylsalicylique.

Veuillez également informer votre médecin ou votre pharmacien :

- si vous êtes asthmatique ;
- si vous souffrez d'une maladie du cœur, du foie ou des reins ;
- si vous avez déjà souffert d'une atteinte grave de l'estomac ou des intestins ou si la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens a provoqué des troubles gastriques ou des brûlures d'estomac et des renvois acides ;
- si vous présentez des troubles de la coagulation sanguine ;
- si vous avez de l'hypertension artérielle ;
- si vous souffrez d'autres maladies ;
- si vous êtes allergique ;
- si vous prenez d'autres médicaments (même en automédication!), comme les médicaments utilisés pour le traitement du diabète, excepté l'insuline, les médicaments destinés à augmenter le volume des urines (diurétiques), les médicaments destinés à fluidifier le sang (anticoagulants), les autres anti-inflammatoires non stéroïdiens comme l'acide acétylsalicylique (aspirine) ou l'ibuprofène, certains médicaments employés en cas d'infection (antibiotiques du groupe des quinolones) ou encore le lithium, la digoxine, le méthotrexate ou la ciclosporine.

La prise de Cataflam est recommandée pour les personnes âgées de 65 ans et plus, à la dose de 50 mg 3 fois par jour, après les repas, et qui ne devront donc prendre, par mesure de précaution, que la dose minimale efficace.

Grossesse/Allaitement

Cataflam peut-il être utilisé pendant la grossesse ou l'allaitement?

Veuillez informer votre médecin :

- si vous êtes enceinte ou si une grossesse



FELDENE fast*

Sublingual

20 mg PIROXICAM

Le Feldene Fast est le N-(pyridinyl-2) hydroxy-4 méthyl-2H benzothiazine-1,2 dioxyde-1,1 carboxamide-3.
Le Feldene Fast est un anti-inflammatoire non stéroïdien doté de propriétés antipyrétique et analgésique.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- Rhumatismes inflammatoires et dégénératifs :
 - Polyarthrite rhumatoïde
 - Pelvispondylite rhumatismale (spondylarthrite ankylosante)
 - Arthrose (coxarthrose, gonarthrose, lombarthrose...).
- Rhumatismes ab-articulaires et affections aiguës post-traumatiques tels que périarthrite scapulo-humérale, tendinite, bursite, entorse.
- Traitement symptomatique des douleurs aiguës telles que
- Dysménorrhée primaire.

CONTRE-INDICATIONS

- Allergie avérée au FELDENE, aux substances d'activité p acétylsalicylique
- Ulcères gastro-duodénaux en évolution, gastrite et dyspepsie
- Insuffisance hépato-cellulaire sévère
- Insuffisance rénale sévère
- Hypertension artérielle sévère
- Anomalie hématologique grave
- Asthme, rhinite, polypes nasaux
- Phénylcétonurie
- Grossesse, allaitement
- Enfants de moins de 15 ans.

PRECAUTIONS

- En cas d'antécédentes digestifs (ulcère, hernie hiatale...).
- En cas de prise concomitante d'un autre médicament (aspirine, anticoagulants, diurétiques), prévenir votre médecin traitant.
- En cas d'insuffisance cardio-circulatoire, d'hypertension artérielle, d'insuffisance hépatique ou rénale, d'anomalie hématologique.
- Les sujets âgés.

MISE EN GARDE

En cas de manifestations cutanées, arrêter le traitement et consulter votre médecin traitant.

POSOLOGIE ADULTE

- Se conformer strictement à la prescription médicale.
- Sauf avis contraire du médecin, la posologie usuelle est de 20 mg par jour en une seule prise. En pathologie rhumatologique aiguë, il faut commencer par 40 mg par jour pendant les 2 premiers jours (en une ou 2 prises) puis réduire à 20 mg par jour les jours suivants.

PRESENTATION

20 comprimés à dissolution rapide, dosés à 20 mg.
10 comprimés à dissolution rapide, dosés à 20 mg.

Laboratoires Pfizer S.A.
Route de Oualidia El Jadida - Maroc

Fabriqué par RP Scherer
LTD (UK) - Pfizer Italie avec
l'autorisation de Pfizer Inc.
New York U.S.A.

* Marque de Pfizer Inc.



MODE D'EMPLOI

Laisser fondre le ou les comprimés sous la langue.

ILLUSTRATION D'UTILISATION

1



Soulever et tirer la languette

2



Sortir délicatement
le comprimé

3



Poser le comprimé sous la
langue, fermer la bouche,
le comprimé se dissoudra en
quelques secondes
puis déglutir.



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 08/06/20

Prélèvement effectué à 10:47

Edition du : 08/06/20

Madame TREDANO NAIMA

Docteur OTMAN TAZI

Réf. : 20F488

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas Roche C-311)

BILAN LIPIDIQUE

Cholesterol total----- : 2,59 * g/l
Soit : 6,68 mmol/l

Normales

Antériorités

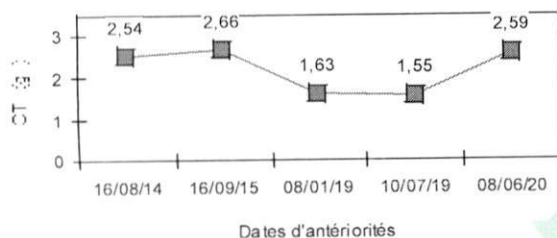
< 2

10/07/19

1,55

< 5,15

3,99



Cholesterol HDL----- : 0,44 g/l

> 0,4**

0,46

Cholestérol LDL**----- : 1,83 * g/l
Soit : 4,72 mmol/l

< 1,6 **

0,90

< 4,12

2,32

**Valeurs indicatives, à confronter avec le risque cardio-vasculaire du patient

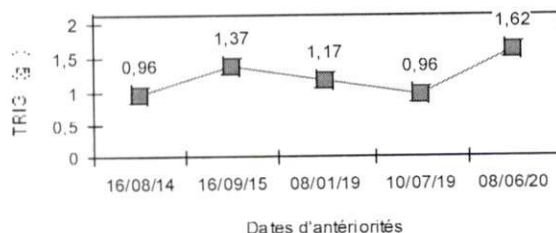
Triglycérides----- : 1,62 * g/l
Soit : 1,85 mmol/l

< 1,5

0,96

< 1,71

1,1





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 08/06/20

Prélèvement effectué à 10:47

Edition du : 08/06/20

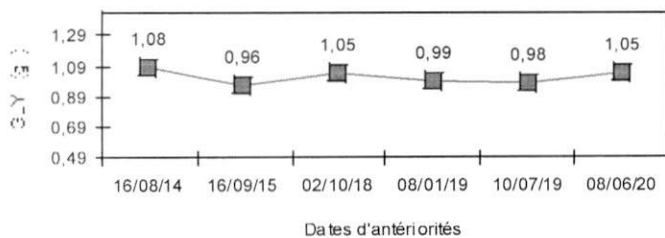
Madame TREDANO NAIMA

Docteur OTMAN TAZI

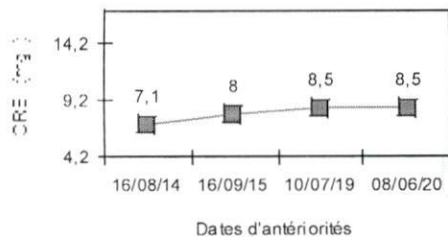
Réf : 20F488

Compte Rendu d'Analyses

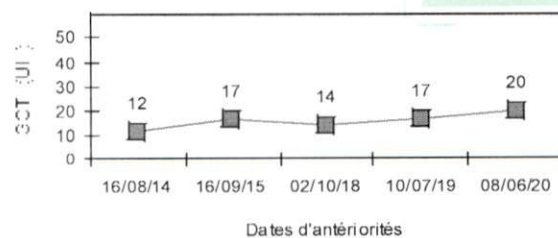
		Normales	Antériorités
Glycémie à jeûn ----- :	1,05 g/l	0,7 - 1,1	0,98
Soit :	5,8 mmol/l	3,88 - 6,11	5,4



Créatinine ----- :	8,5 mg/l	6 - 13	8,5
Soit :	75 μ mol/l	53 - 115	75



Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	20 UI/l	< 45	17
-------------------------------------	---------	------	----





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 08/06/20

Prélèvement effectué à 10:47

Edition du : 08/06/20

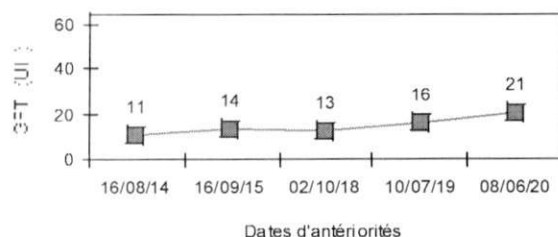
Madame TREDANO NAIMA

Docteur OTMAN TAZI

Réf. : 20F488

Compte Rendu d'Analyses

			Normales	Antériorités
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	21	UI/l	< 49	16



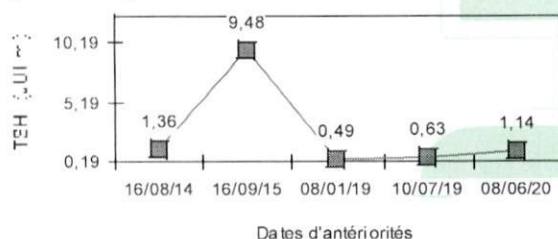
HORMONOLOGIE

TSH us-----:	1,14	μUI/ml	0,27 - 5	0,63
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)				

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

Une variation minime de 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.



LABORATOIRE MANDARONA
MEDICALS
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 8 juin 2020

Madame TREDANO NAIMA

FACTURE N°	122624
------------	--------

Analyses :

Bilan lipidique -----	B	190	
Glycémie -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 600

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

829,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Vingt Neuf Dirhams

LABORATOIRE
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347