

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



MUPRAS

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

N D: 30437

Déclaration de Maladie : N° P19-0006745

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2774 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SARDY Mohamed Date de naissance : 13-12-1968

Adresse : Lot. Ain Diab II km 9 Casablanca

Tél. : 0661214006 Total des frais engagés : complément Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca

Le : 21 / 06 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :


SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600995250	Contractante	: Chambre Des Conseillers
Assuré	: Mohamed Sardy	Date de réception de la déclaration	: 22/04/2020
N° Adhésion	: 597/00	Date de validation	: 23/04/2020
Personne soignée	: Mohamed Sardy	Date de survenance	: 19/03/2020
Sinistre N°	: 4810404	Déclaration N°	: 14228801A
Bordereau N°	: 744808	Médecin Traitant	: ELGHOMARI HASSAN

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	300.00	NA	NA	300.00	NA	80.00 %	240.00
MEDICAMENTS	2 566.60	NA	NA	2 450.60	NA	80.00 %	1 960.48
ANALYSE	1 016.60	NA	NA	1 016.60	NA	80.00 %	813.28
Totaux	3 883.20			3 767.20			3 013.76

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Sargenour	116.00	Produits non remboursables
Totaux	116.00	

Nom du gestionnaire : AMINE YASMINA
Date de l'édition : 23/04/2020

a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.

Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.

b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.

c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.

Recommandations importantes

Etablir une déclaration par personne et par maladie

● La déclaration maladie doit comporter les cachets de l'employeur et du médecin traitant, les noms et les prénoms de la personne soignée (bénéficiaire) inscrits de la main du médecin traitant.

● La déclaration maladie doit être accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant les médicaments, examens de radiologie et de laboratoire, ainsi que toutes les pièces justificatives.

● Les noms et prénoms de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.

● Toutes les pièces concernant une maladie doivent être remises à la Compagnie dans les trois mois au plus tard suivant la date d'ordonnance médicale.

● En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, date, lieu et heure.

● Les prospectus, vignettes et PPM concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.

● En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, la déclaration de maladie doit être accompagnée d'une facture détaillée et acquittée sur laquelle devront être précisés: la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail des fournitures pharmaceutiques.

● Tous les certificats, notes d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'une maladie sont conservés par la Compagnie.

● Tout dossier retourné pour complément d'informations doit être retransmis à la Compagnie dans un délai d'un mois.

● Pli confidentiel : dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, en préciser la nature sous pli cacheté à l'attention du médecin-conseil de la Compagnie.

● L'indemnité forfaitaire couvrant les frais de grossesse et de maternité est payable sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du nouveau né.

● Lorsque la personne bénéficie d'un premier remboursement auprès d'un régime de prévoyance, l'assuré(e) doit remettre à la Compagnie les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.

● Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus de 21 ans, l'assuré doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année d'assurance considérée.

● Dans le cas où le conjoint de l'assuré ne bénéficierait d'aucun régime de prévoyance, demander le questionnaire relatif à la prise en charge du conjoint et/ou des enfants. Ce document doit nous être retourné dûment rempli et accompagné des pièces justificatives nécessaire.

● Réclamations : toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai d'un mois à compter de la date de dépôt du dossier maladie.

● Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la Loi.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerkouni-20000 Casablanca Maroc * RC Casablanca: 22.341. CHSS: 167.8541 * Taxe professionnelle: 355.11.249 - IF: 01084025 - ICE: 000230054000034 * Tél: 0522 43 56 00 * Fax: 0522 20 60 81

VOLET DÉTACHABLE

14228801

Déclaration de maladie n°

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

Police n°: _____

Adhésion n°: _____

Nom de l'assuré(e): _____

Date de consultation: _____

Total des frais engagés: _____

Date de dépôt: _____

Déclaration de maladie n° **14228801**

A

Maladie ☐

Maternité ☐

Optique ☐

Traitements spéciaux ☐

Société contractante

Société contractante: Parlement

N° de police: _____

N° d'adhésion: _____

N° d'adhésion du conjoint: _____

Cachet de la société contractante

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom: SARDY Prénom(s): Mohamed

N° de C.I.N.: BC3195 Date de naissance: 13-12-1948

Adresse: Lot Aïn Dousy Imm A n°9

Ville: Casablanca

Montant des frais engagés: 302/0 DH N° GSM: 066214006

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: Casablanca, le 20/03/2020

Signature de l'assuré(e)

Clause « Protection des données personnelles »

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés. La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations. L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés. L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent. Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du siège social de SAHAM Assurances, sis au 216, Boulevard Zerkouni - 20000 CASABLANCA - Tél.: 0522 43 56 00 - MAROC. De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

SAHAM Assurance, Société anonyme d'assurances et de réassurance au capital social de 411.687.400 de DH. Entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances * siège social 216, Boulevard Zerkouni-20000 Casablanca Maroc * RC Casablanca: 22.341. CHSS: 167.8541 * Taxe professionnelle: 355.11.249 - IF: 01084025 - ICE: 000230054000034 * Tél: 0522 43 56 00 * Fax: 0522 20 60 81

VOLET DÉTACHABLE

14228801

Déclaration de maladie n°

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Exemplaire à conserver par l'assuré(e).

Police n°: _____

Adhésion n°: _____

Nom de l'assuré(e): _____

Date de consultation: _____

Total des frais engagés: _____

Date de dépôt: _____

À remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : SARDU Prénoms du patient : ROBANO
Date de naissance : _____ Lien de parenté avec l'assuré(e) : _____
Nature de la maladie : Dysphagie + DIABÈTE + HTA
S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : _____
Fait à : Civie, le 15.03.2010

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
19/03/2020	03		30000	
N° ICE				N° INP
N° ICE				N° INP

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
20.03.2020	2566,60	
N° ICE	092053057	N° INP
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
1937 23	B7hot Vm	1016,63m	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue BIOL... 76, Rue d'Alger 093001246
	N° ICE		N° INP
	N° ICE		N° INP
	N° ICE		N° INP
	N° ICE		N° INP

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Nombre de séances : _____ Établi le : _____
 Facture ☐ Nombre de séances : _____ Établi le : _____

[illegible]

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

Docteur Hassan EL GHOMARI
Professeur à la F.M.P.C
 Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
 Nutrition & Croissance
 Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
 de Montréal - Canada



Casablanca, le : 19 03 2020

Mr. SARDY Mohamed

- 43x10
x3
JANUMET 50/1000
1-0-1 pendant 3 Mois
NOVONORM 1 MG
0-1-0 pendant 3 Mois
LEVOTHYROX 50
1 cp / jour le matin. 30 min avant le repas
GLUCOPHAGE 850 MG
0-1-0 pendant 3 Mois
TENORMINE 100 MG
1-0-0 pendant 3 Mois
ZYLORIC 200 MG
0-1-0 pendant 3 Mois
ICAM 5 MG
1 cp / jour pendant 1 Mois
ZYRTEC 5
0-0-1 pendant 1 Mois
BETASERC
1-0-1 pendant 1 Mois
TANGANIL 500
1-0-0 pendant 15 jours
SARGENOR CP
1 cp x 2/j pendant 15 jours

Professeur Hassan EL GHOMARI
 Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
 Nutrition & Croissance
 Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
 de Montréal - Canada
Tanganil® 500 mg
 30 comprimés - قرص 30
 VTE: MA - PPV: 51DH00

PPV 58DH00 EXP 12/2022
 LOT 99031 2

PPV 58DH00 EXP 12/2022
 LOT 99031 2

Informez votre médecin, votre dentiste ou tout autre professionnel de santé que vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament y compris un médicament obtenu sans ordonnance. Certains médicaments peuvent modifier l'efficacité de Levothyrox. Il est recommandé de prendre à distance de Levothyrox (plus de 2 heures si possible) les médicaments suivants :

- médicaments administrés par voie orale pouvant contenir des sels

Une surveillance clinique et biologique et une adaptation si besoin de la posologie de votre traitement, peuvent être nécessaires pendant le

détérioration

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ni avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

Substance active :

La substance active est :

Lévothyroxine sodique

Sans objet.
 Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines

JANUMET® 50/1000 mg
 AMM 59DMP/21/NCI
 Boîte de 56 comprimés pelliculés
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH
 JANUMET® 50/1000 mg
 AMM 59DMP/21/NCI
 Boîte de 56 comprimés pelliculés
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH
 JANUMET® 50/1000 mg
 AMM 59DMP/21/NCI
 Boîte de 56 comprimés pelliculés
 DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

NovoNorm®
 1mg
 90 comprimés
 PPV: 177 DH 50

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

PHARMACIE
 15-18 Rue
 Casablanca

LOT 192539
 EXP 11 2023
 PPV 31.30
 LOT 192539
 EXP 11 2023
 PPV 31.30
 LOT 192539
 EXP 11 2023
 PPV 31.30

ICAM® 5mg
 Boîte de 28 Comprimés
 PPV: 90DH50
 LOT 194031 EXP 03/2021
 6 118000 071679

الهاتف : 2 86 37 44

able que

pris chez
 édecin qui
 t ou toute
 mes liés au
 rdiaque où
 survenir en

oses
 écabé :
 compenser

in.
 médicament,
 pharmacien.

imé sécable
 iennent pas

de poitrine,
 e),

excitabilité,
 maigrissement
 écin,

calcium trop

Les signes et
 angeaisons,
 rougeurs.

le, parlez-en
 e aussi à tout
 cette notice.

buez à fournir
 nent.

né sécable ?

emption indiquée
 férance au dernier

ture ne dépassant
 bri de la lumière.

signes visibles de

u de malaise,

de la différence dans la structure

nistré avec une augmentation
 de 4 à 20 mg quatre fois par jour
 s. Aucun problème de sécurité n'a
 été observé. L'hypoglycémie était
 in de l'apport calorique, un surde
 aduire par un effet hypoglycémique
 symptômes d'hypoglycémie
 rétion de sueur, tremblements, n
 venue de tels symptômes, des
 lre prises pour corriger
 r voie orale). Les hypoglycémies
 rte de conscience ou coma doiv
 on intraveineuse de glucose.

miques

jogue oral à action rapide. Le ré
 lycémie en stimulant la sécrétion
 effet qui dépend du bon fonctio
 s pancréatiques. Le répaglinide
 sensibles à l'ATP de la membrane
 cible différente des autres sécré
 insi dépolarisées, ce qui entraîne
 s. L'augmentation de l'entrée de
 on d'insuline par les cellules β.

diabète de type 2, la réponse
 venue 30 minutes après la prise
 Ceci s'est traduit par un effet
 la période liée au repas. Les
 persiste au-delà de la durée
 plasmatiques de répaglinide ont
 s concentrations plasmatiques
 diabétiques de type 2, 4

fante de la dose a été mise en
 ques de type 2 ayant reçu des
 tre 0,5 et 4 mg. Les résultats
 ue, pour un résultat optimal,
 en rapport avec les repas
 idiale). Les doses sont
 minutes précédant le repas,
 iner entre immédiatement
 s avant le repas.

bé par le tractus
 ntration plasmatique aug-
 stration. Après avoir atteint
 atique diminue rapidement.
 se caractérise par une bio-
 % (CV 11%). Aucune dif-
 pharmacocinétique du
 quand le répaglinide était
 un repas ou chez des
 permis de détecter une
 (60%) des concentrations
 tité intra-individuelle est
 posologie du répaglinide
 onse clinique, l'efficacité
 individuelle.

ie :

, nausées,

stomac,

ment par

de

rie

rs du

rs du

des
 sur le marché

fréquents : hypoglycémie, maux de tête, infection des voies respiratoires
 de Janumet ou de la répaglinide seule ou avec d'autres antidiabétiques :

fabriqué par COOPER PHARM
 41, rue Mohamed Diouri 20110 Casablanca

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية والنمو
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونتريال - كندا

Casablanca, le : 10.03.2014 : الدار البيضاء، في

MR. SARDY MOHAMED

Analyses :

Glycémie à jeun
TSH ultra sensible
ASAT+ALAT+GGT
ACIDE URIQUE
Créatinine
NFS
HDL+LDL+TG
Cholesterol total

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
Tél: 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° IMP : 091028506 - ICE : 001663750000032

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50 ICE 001656516000089 INPE: 093001246 **093001246**

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le jeudi 19 mars 2020

Monsieur SARDY MOHAMED

FACTURE N° 309046

Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Chimie : Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Chimie : Acide urique -----	B	30	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : Gamma -G.T. -----	B	50	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 740

Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

TOTAL DOSSIER

1 016,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Seize Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI Mohamed
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 05 22 27 28 08 Fax: 05 22 29 64 86



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur HASSAN EL GHOMARI

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen

Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313

CASABLANCA

Examen du 19/03/20 - Edité le 19/03/20

Monsieur SARDY MOHAMED

Réf. : 20C849

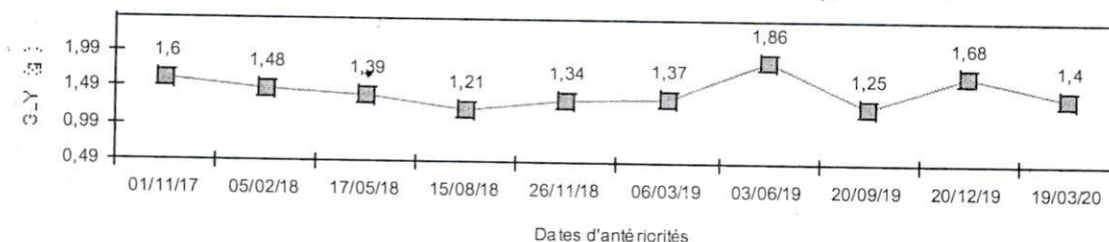
Page : 1/4

ANALYSESRESULTATSUNITESNORMALES ANTECEDENTSNUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

HEMATIES -----	4,66	10 ⁶ /mm ³	4,4 - 5,55	20/09/19
HEMOGLOBINE -----	14,6	g/100 ml	13 - 17	4,42
HEMATOCRITE -----	45,3	%	40 - 50	14,0
- VGM -----	97	μ ³	80 - 95	42,6
- TGMH -----	31	pg	27 - 33	96
- CGMH -----	32	g/100 ml	30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	6 000	/mm ³	4000 - 10000	33
<u>FORMULE</u>				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	61	%	50 - 70	6500
ou		3 560 /mm ³	2000 - 7500	54
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	4	%	1 - 3	3510
ou		240 /mm ³		4
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	260
ou		0 /mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	30	%	20 - 40	0
ou		1 800 /mm ³	800 - 4000	35
MONOCYTES -----	5	%	2 - 10	2275
ou		300 /mm ³		7
PLAQUETTES -----	212 000	/mm ³	150000 - 400000	455
				222000

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000) *

GLYCEMIE A JEUN -----	1,40	g/l	0,70 - 1,10	20/12/19
ou		7,80 mmol/l		1,68





مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.ascil-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur HASSAN EL GHOMARI

Monsieur SARDY MOHAMED

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen

Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313

CASABLANCA

Examen du 19/03/20 - Edité le 19/03/20

Réf. : 20C849

Page : 4/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

HORMONOLOGIE (CHIMILUMINESCENCE COBAS 6000)

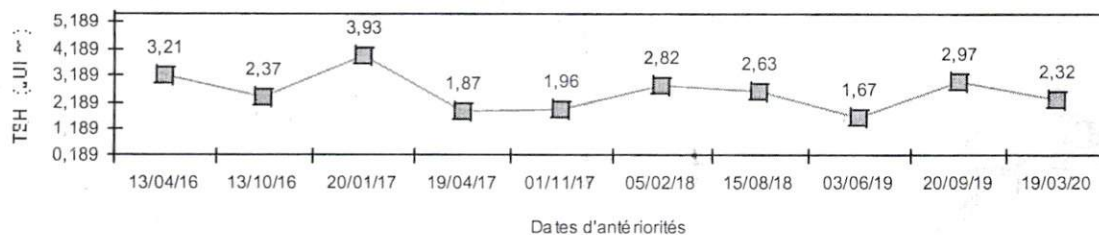
TSH Ultra - sensible

2,320 μ UI/ml

0,27 - 4,21

20/09/19

2,970



LABORATOIRE TAZI
78, RUE D'ALGER - CASABLANCA
TEL : 0522 27 28 00 - 0522 27 53 88 - 0522 47 35 79 - FAX : 0522 29 64 86
TP : 35.504.101 - IF : 40303250 - RC : 187.112 - ICE : 001656516000089 - Site web : www.labotazi.ma - mail : labo.tazi@yahoo.l



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI II

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur HASSAN EL GHOMARI

Monsieur SARDY MOHAMED

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen

Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313

CASABLANCA

Examen du 19/03/20 - Edité le 19/03/20

Réf. : 20C849

Page : 2/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

ACIDE URIQUE

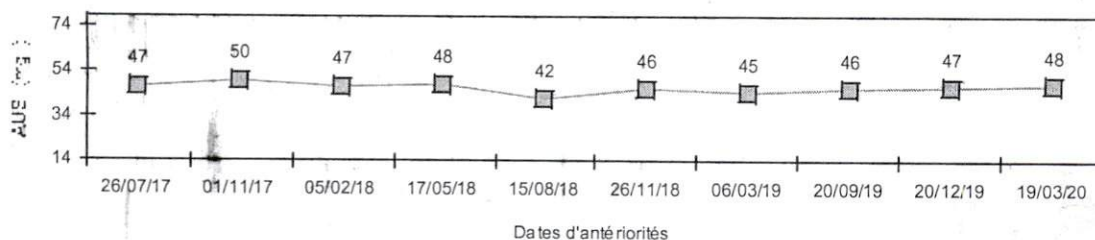
48 mg/l

20 - 60

47

ou

286 µmol/l



CHOLESTEROL TOTAL

1,78 g/l

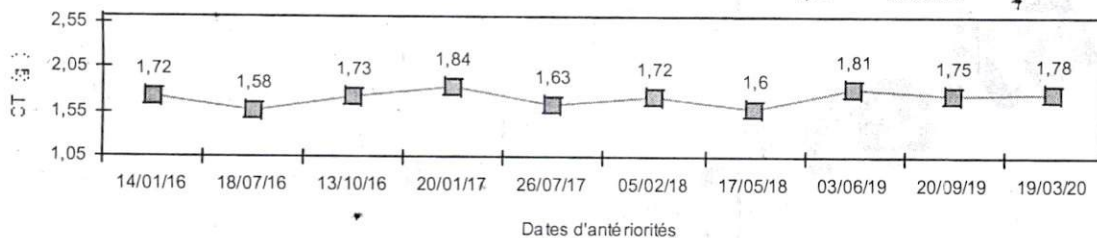
1,5 - 2

20/09/19

1,75

ou

4,59 mmol/l



CHOLESTEROL HDL

0,52 g/l

> 0,45

0,47

ou

1,34 mmol/l

CHOLESTEROL LDL

1,04 g/l

TRIGLYCERIDES

1,10 g/l

0,4 - 1,6

0,96

ou

1,26 mmol/l

CREATININE

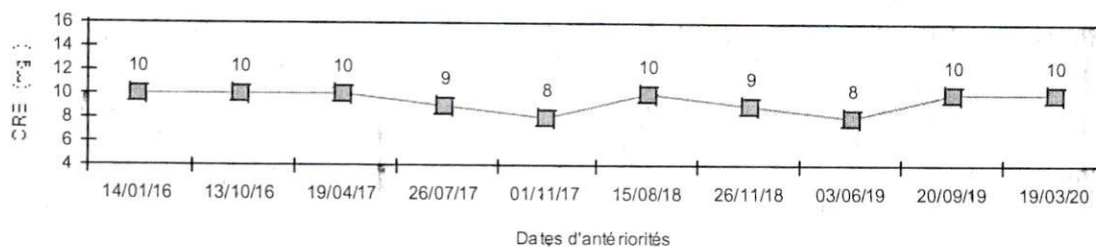
10 mg/l

6 - 12

10

ou

88 µmol/l





مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur HASSAN EL GHOMARI

Monsieur SARDY MOHAMED

Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen

Abdelmoumen Center, 3ème étage, N°313

CASABLANCA

Examen du 19/03/20 - Edité le 19/03/20

Réf. : 20C849

Page : 3/4

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES

ANTECEDENTS

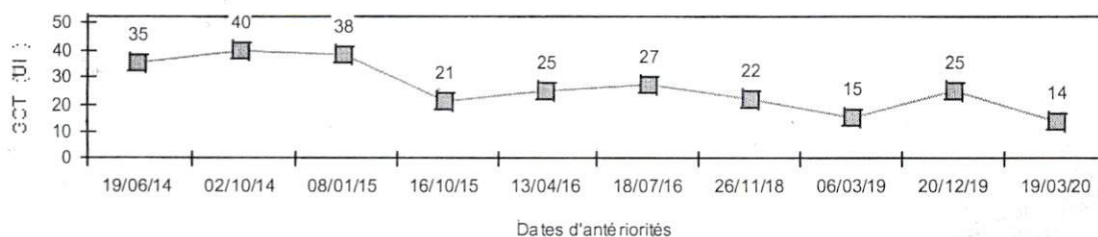
TRANSAMINASES OT

14 UI/l

< 40

20/12/19

25

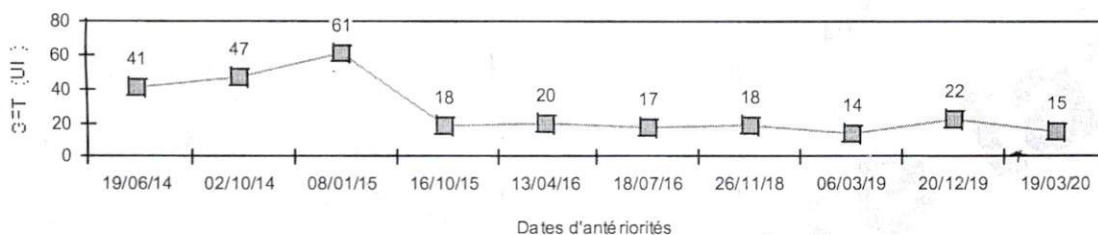


TRANSAMINASES PT

15 UI/l

< 40

22



GAMMA GT

55 UI/l

11 - 50

56

