

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.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloger
Casablanca 20000 - Tel : 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

Déclaration de Maladie

N° W19-531025

COMPLEMENT

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8630 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHOUKAIRY SAID
 Date de naissance : 16.02.71
 Adresse : 11 Rue de JENY Appt 7 BELVEDERE
 CASA
 Tél : 06 66 13 2732 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

COMPLEMENT

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : LEHWA SANAA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : POLYARTRY RHUMATOIDE
 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 : 11-03-20

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL


SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600993038	Contractante	: Societe Serima
Assuré	: Sanaa Lehna	Date de réception de la déclaration	: 14/02/2020
N° Adhésion	: 92	Date de validation	: 18/02/2020
Personne soignée	: Sanaa Lehna	Date de survenance	: 30/12/2019
Sinistre N°	: 4779634	Déclaration N°	: 14033554A
Bordereau N°	: 737718	Médecin Traitant	: LARAKI RACHID

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	500.00	NA	NA	500.00	NA	80.00 %	400.00
MEDICAMENTS	3 269.40	NA	NA	3 160.75	NA	80.00 %	2 528.60
MEDICAMENTS	1 244.40	NA	NA	1 244.40	NA	80.00 %	995.52
ACTE SPECIALISTE	650.00	NA	NA		NA	80.00 %	
ANALYSE	50.00	NA	NA		NA	80.00 %	
Totaux	5 713.80			4 905.15			3 924.12

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Examen des urines	50.00	Analyses non pratiqués dans un laboratoire
Monitoring	650.00	Application de la nomenclature générale des actes
OSTEOCARE	108.65	Produits non remboursables
Totaux	808.65	

Nom du gestionnaire : BEN TALHA ZINEB
Date de l'édition : 18/02/2020

- 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.



SAHAM
Assurance

Déclaration de maladie n° 14033554

A

Maladie ☐

Maternité ☐

Optique ☐

Traitements spéciaux ☐

Société contractante

Société contractante : 993038 SERIMA
N° de police : 993038
N° d'adhésion : 92
N° d'adhésion du conjoint : _____

Cachet de la société contractante

Renseignements concernant l'assuré(e)

Nom : LEHNA Prénom(s) : SANAA
N° de C.I.N. : _____ Date de naissance : 08/03/1976
Adresse : M. ROE VINY BOULEVARD
Ville : CASABLANCA
Montant des frais engagés : 5713,00 DH N° GSM : 0664051809

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 11/02/2020

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 Zerktouni - 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 Zerktouni-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

Déclaration de maladie n° 0000 **14033554**

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 : _____

www.saham-assurance.ma

À remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : Lehna Prénom(s) du patient : Sana
 Date de naissance : 12/02/20 Lien de parenté avec l'assuré(e) : Mère
 Nature de la maladie : P.R. - Jact
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause :
 Fait à : Casa le 06/02/2020

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
30/12/20	12	2.20	26.40	<u>Dr. Rachid Laraki</u>
12/20	1	5.00	5.00	
	1	6.00	6.00	
	1	12.00	12.00	

N° ICE : 001825502000066 N° INP : 09108255

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
06/02/20	32.694	<u>Pharmacie El Karam</u>
	ICE: 001825502000066	N° INP: 092043199
	N° ICE: <u>001825502000066</u>	N° INP: <u>092043199</u>
	N° ICE: <u>001825502000066</u>	N° INP: <u>092043199</u>

à conserver par l'assuré

N° clients		Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
0910		1266,00	<i>[Signature]</i>
N° ICE	INPE		N° INP
	093001246		
N° ICE			N° INP
N° ICE			N° INP

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐
Facture ☐

Nombre de séances :

Établi le :

Nombre de séances :

Établi le :

Date des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

DOCTEUR RACHID LARAKI

6/2/20

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE
DES HOPITAUX DE PARIS
ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTÉ
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

PHARMACIE MULLAY EMAIL
286 Bd. Moulay Email - Casablanca
Tél. 05 22 28 48 27

21+2 ARAVA 20 1 (S.V)

22+3 CARTANCYL 5 1 (S.V)

194+3 NODONOL 1/semaine (S.V)

186+3 STEOCARE 1 (S.V)

49+3 CURE FORTE 1A/2 (S.V)

124+3 ESAC 40 1 (S.V) 145

40+3 Landy for 80 (S.V) 1 semaine

39+3 Vitaflo 1 (S.V) le matin - 20 m

45+3 Exomuc 1 (S.V) 1 sachet - 10 j

32+3 Catoflam 25 2/j 185

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

chez certains patients
Lactose.
4 - COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?
Adultes : la posologie usuelle est d'un comprimé une fois par semaine, par voie orale. Le comprimé doit être pris le même jour
et à la même heure. Les comprimés doivent être pris à jeun, le jour choisi.
Les comprimés doivent être pris à jeun, le jour choisi.

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



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

Casablanca le 30 décembre 2019

Madame LEHNA SANAA

FACTURE N°	305010		
Analyses :			
Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Hémato : Vitesse de sédimentation -----	B	30	
Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Cholestérol total -----	B	30	
Chimie : Cholestérol HDL+LDL -----	B	80	
Chimie : Triglycérides -----	B	60	
Chimie : Calcémie -----	B	30	
Chimie : Ferritine -----	B	250	
Chimie : Transaminases -----	B	100	
Chimie : Gamma -G.T. -----	B	50	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 910
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		1 244,40 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Quarante Quatre Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI
TAZI ANALYSES MEDICALES
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. 0522 27 28 08

DOCTEUR RACHID LARAKI

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI (Pitié-Salpêtrière)

MEDECINE INTERNE

Note d'honoraires

Casablanca, le 06/02/2020

Mme Lehna Sanaa

Acte	Montant
Consultation spécialisée en médecine interne	500,00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50,00 DH
Monitoring Cardiovasculaire+ SpO2	650,00 DH
Total	1 200,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 1 200,00 DH
(Mille deux cents dirhams)

الدكتور رشيد السراقي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne
400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 Casablanca
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com
IF: 40701909 - INPE: 091092551 - ICE: 001681227000058

DOCTEUR RACHID LARAKI
MÉDECINE INTERNE

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme *Lehna Samaa*

Casablanca le *06/02/2020*

EXAMEN DES URINES
A LA BANDELETTE

UROBILINOGENE : ✓

GLUCOSE : ✓

BILIRUBINE : ✓

CETONES : ✓

DENSITE : *1.025*

SANG : ✓

PH : *6*

PROTEINES : ✓

NITRITE : ✓

LEUCOCYTES : ✓

CONCLUSION :

الدكتور رشيد المرادي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne
400, Bd Brahim Roudani, A.12 - 20330 Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

CABINET DE MÉDECINE INTERNE

Docteur Rachid LARAKI

MONITORAGE CARDIOVASCULAIRE

400 Bd Brahim Roudani – Mâarif – 20330 Casablanca – Maroc

Tél. : + 212 5 22 98 16 69 - Fax : + 212 5 22 98 14 07

Email : rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme lehne Sanaa

Le 06/02/2020

$SpO_2 = 98\%$

MONITORAGE CARDIOVASCULAIRE ABI

	PAS	PAD	Pouls	PAM	PP	VES	DC	IPS
Bras D ^t	106	74	105	75	70	51	4,64	1,12
Cheville D ^{te}	124	80	103					
Bras G ^{che}	113	87	84					1,13
Cheville G ^{che}	128	80	95					

CONCLUSION : PA normale et symétrique
Absence d'AOMI. IPS normal
SpO₂ et paramètres cardiovasculaires normaux

PAS : PA Systolique - PAD : PA Diastolique - PAM : PA Moyenne - PP : PA Pulsée

VES : Volume d'Ejection Systolique (ml) - DC : Débit Cardiaque (l/min) - IPS : Index de Pression Systolique

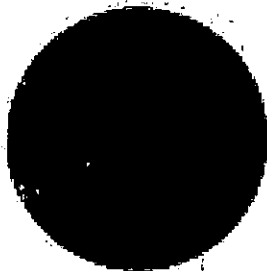
AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs - HTO : Hypotension orthostatique

المستقر محمد المراقبي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne
100, Bd Brahim Rouabah - 20130 Casablanca
Tél : 05 22 11 11 11

iHealth PRO

Rapport

Date fév. 6,2020 09:20 a.m.



Prénom : Sanaa
Nom de famille: LEHNA
Age: 43
Sexe: Female
Médecin actuel: LARAKI

Taille: --
Poids: --
Nombre de cigarettes par jour: 0
ID: 0198C67F9

■ D'iHealth

ANKLE/BRACHIAL INDEX (ABI)

■ Simple ■ Complet (Gauche) ■ Complete (Droite)

Date	Heure	BPM Bras			BPM Cheville			MAP	PP	SV	C/O	ABI
		SYS/DIA	PULSE		SYS/DIA	PULSE		(mmHg)	(mmHg)	(mL)	(L/min)	
		(mmHg)	(Beats/Min)		(mmHg)	(Beats/Min)						
fév. 6,2020	09:18 a.m.	106 /74	105		127 /80	103		95	30	51	4.64	1.12
fév. 6,2020	09:16 a.m.	113 /83	91		128 /80	95						1.13

DOCTEUR ^{rap} RACHID LARAKI

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

الدكتور رشيد المراقى

Dr Rachid LARAKI

400, Bd Brahim Roudani, Maarif - 20330 Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

LABORATOIRE TAZA
TAZI KARIM
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tél: 0522 27 28 08 - Fax: 0522 29 64

Handwritten: 1-6-19
NFS 14 VT 14, CRP

Handwritten: AAT MAS 505

Handwritten: AS AC

Handwritten: Calcémie

Handwritten: Cholesterol TC

Handwritten: Ferritine

الدكتور رشيد المراقى

Dr Rachid LARAKI

Médecine Interne
400 Bd Brahim Roudani, Maarif - 20330 Casablanca
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.



مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI MOHAMED

TAZI KARIM

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

Docteur RACHID LARAKI

Madame LEHNA SANAA

400, Boulevard Brahim Roudani

Maarif CASABLANCA

Réf. : 19L1409

Examen du 30/12/19 - Edité le 30/12/19

Page : 1/3

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

NUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

15/04/2019

HEMATIES -----	4,25	10 ⁶ /mm ³	4,2 - 5,2	3,96
HEMOGLOBINE -----	12,3	g/100 ml	12 - 16	11,6
HEMATOCRITE -----	39,4	%	38 - 47	36,5
- VGM -----	93	μ ³	80 - 95	92
- TGMH -----	29	pg	27 - 33	29
- CGMH -----	31	g/100 ml	30 - 35	32
LEUCOCYTES -----	6 700	/mm ³	4000 - 10000	9000
FORMULE				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES -----	37	%	50 - 70	53
ou	2 479	/mm ³	2000 - 7500	4770
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES -----	1	%	1 - 3	1
ou	67	/mm ³		90
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----	0	%	< 1	0
ou	0	/mm ³		0
LYMPHOCYTES -----	45	%	20 - 40	34
ou	3 015	/mm ³	800 - 4000	3060
MONOCYTES -----	17	%	2 - 10	12
ou	1 139	/mm ³		1080
PLAQUETTES -----	194 000	/mm ³	150000 - 400000	239000

VITESSE DE SEDIMENTATION BDESL-15

1ère HEURE -----	25	mm	36
2ème HEURE -----	51	mm	64

BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)

HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - -----	5,3	%	4 - 6,3	5,3
---------------------------------------	-----	---	---------	-----



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2015-XIV

QUALITEM

www.asci-qualitem.fr

TAZI KARIM

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

Docteur RACHID LARAKI
400, Boulevard Brahim Roudani
Maarif CASABLANCA

Madame LEHNA SANAA

Réf : 19L1409

Examen du 30/12/19 - Edité le 30/12/19

Page : 2/3

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

CHOLESTEROL TOTAL

2,08

g/l

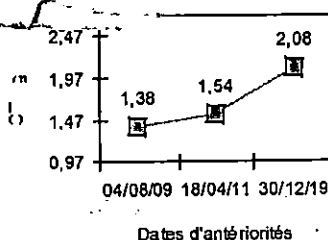
1,5 - 2

18/04/2011

1,54

ou

5,36 mmol/l



CHOLESTEROL HDL

0,52

g/l

> 0,4

0,45

ou

3,34 mmol/l

CHOLESTEROL LDL

1,35

g/l

0,89

ou

3,48 mmol/l

TRIGLYCERIDES

1,06

g/l

0,35 - 1,35

1,01

ou

1,21 mmol/l

CALCIUM

90

mg/l

88 - 106

86

ou

2,25 mmol/l

2,2 - 2,65

2,15

FERRITINE

41,2

ng/ml

29/08/2018

Valeurs usuelles

Homme adulte

20 - 495

Femme

Avant 50 ans

5 - 225

Après 50 ans

15 - 425

Enfant

7 - 140

مختبر التازي للتحليلات الطبية
Laboratoire tazi



مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASC 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 VIROLOGIEDocteur RACHID LARAKI
400, Boulevard Brahim Roudani
Maarif CASABLANCA

Madame LEHNA SANAA

Réf. : 19L1409

Examen du 30/12/19 - Edité le 30/12/19

Page : 3/3

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

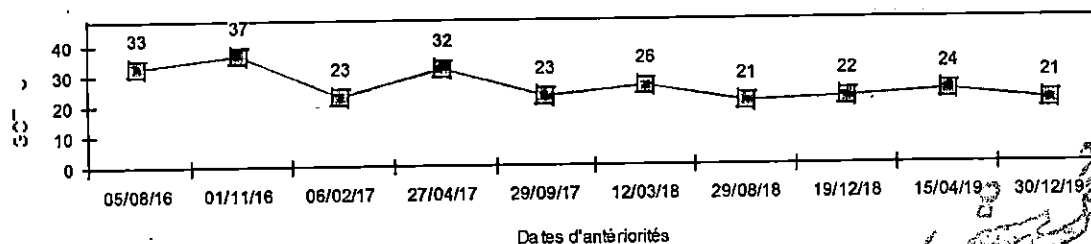
TRANSAMINASES OT

21 UI/l

< 35

15/04/2019

24

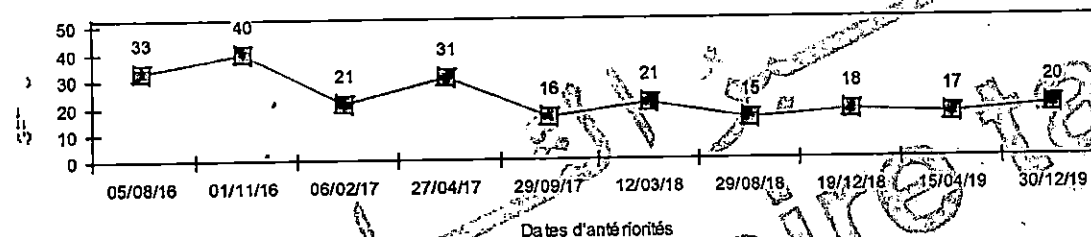


TRANSAMINASES PT

20 UI/l

< 35

17

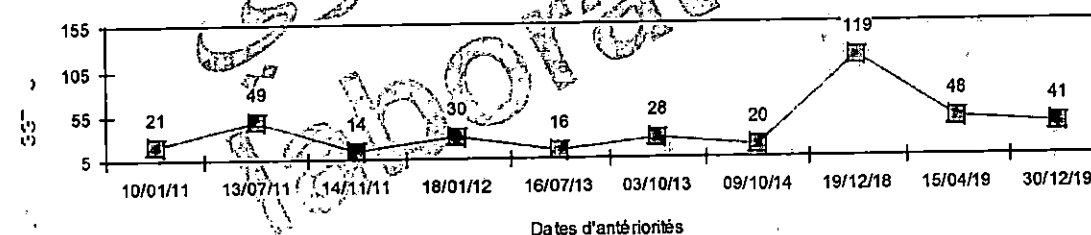


GAMMA GT

41 UI/l

7 - 32

48



PROTEINE C REACTIVE

3,0 mg/l

< 6

7,0

LABORATOIRE TAZI
TAZI KARIM
BIOLOGISTE
78, Rue d'Alger - Casablanca
Tel: 0522 27 28 08 - Fax: 0522 29 64 86.