

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## 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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 047913

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11843 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... 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 : ..... Le : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) : .....

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-047913

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 : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
L'HOSPITALISATION EN HOPITAL  
L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
PREVENTORIUM  
SEJOUR EN MAISON DE REPOS  
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes  
globaux comportant un ou plusieurs échelonnées  
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit révenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS

N° 353515

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : WAHIDI FATIMA  
Matricule : 01843 Fonction : Poste :  
Adresse : 20 Bat Yassera. Dapso. Casa.  
Tél : 0614 12 12 87 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Age       
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐  
Date de la première visite du médecin :  
Nature de la maladie : Casualité médicale  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances  
A ..... le ..... / ..... / .....  
Durée d'utilisation 3 mois  
Signature et cachet du médecin

### VOLET ADHERENT

#### DECLARATION

N° 353515

Matricule N° :  
Nom du patient :  
Date de dépôt :  
Montant engagé  
Nombre de pièces jointes :



# 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
13/05/2020	C		309,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE 8092061440	13/05/2020	472,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 RADIOLOGIE 64, Rue de la Casablanca Tél : 05 52 27 02 79	13/5/20	2 échot R	809,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 Cabinet de Kinésithérapie JFZ Fatima Zahra Jabir Lot 931, rue 12, opération Issasfa Zoubir Oulfa - Casablanca Tél : 06 59 46 41 64	du 14/5/20 au 10/6/20	ATTM 1				2400,00 dh

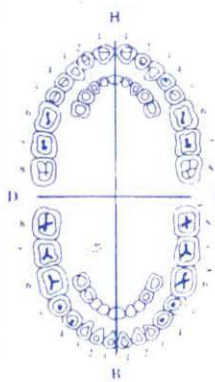
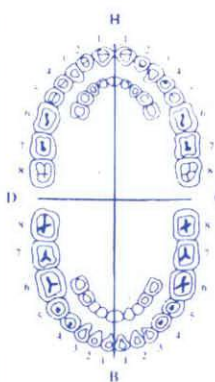
# VOLET ADHERENT

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

# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
	<table border="1"> <tr> <td></td><td>H</td><td></td></tr> <tr> <td>25533412</td><td></td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td></td><td>11433553</td></tr> <tr> <td></td><td>B</td><td></td></tr> </table>				H		25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		MONTANT DES SOINS
		H																							
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
		B																							
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																					
				DATE DE L'EXECUTION																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

clinique  
mers  
sultan



مصحة  
مرس  
السلطان

Mr. Wahidi Faïza L 13/05/20

4x25,00  
(10)

Transal



Pharm  
No d  
Date

PPV: 25DH00  
PER: 11/24  
LOT: 12705

18 x 3 2 11

PPV: 25DH00  
PER: 09/24  
LOT: 12043

2x94,00

Alphafle



18 x 3

PPV: 25DH00  
PER: 11/24  
LOT: 12705

184,00

(30)

INFLA



14 x 2

Lot : SCACX002/12.18  
Exp : 11/2021  
PPC: 184,00DH

120 ml

Pharmacie Al Azhar Essalam

Tel : 05 22 27 72 72

Pour Ordonnance

4x2,00

URGENCES 24H/24M

64, شارع عمر الادريسي ( قرب حديقة مردوخ ) - الدار البيضاء- الفاكس : 05 22 26 79 42  
64/Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42  
الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85  
E-mail : [cliniquemerssultan@gmail.com](mailto:cliniquemerssultan@gmail.com) / [www.cliniquemerssultan.ma](http://www.cliniquemerssultan.ma) / ICE : 001728360000010



Wahidi  
Fatima

13/05/20

Age : 56  
Dio

présente une lésion  
restreinte de l'arc

de ; restreint à

$30^\circ = 120^\circ - 70^\circ - 20^\circ$

(10) R. Arc de  
foe et de

RADIOLOGIE MERS SULTAN  
64, Rue Omar El Idrissi  
Casablanca  
Tél : 05 22 27 02 79

(2)

échographie

URGENCES 24H/24H

CR. Arc de  
foe et de

64, Bd Omar El Idrissi ( près حديقة مردوخ ) - الدار البيضاء - الفاكس : 05 22 26 79 42

64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42

التهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) / [www.cliniquemerssultan.ma](http://www.cliniquemerssultan.ma) / ICE : 00172836000010



# Professeur Salah FNINI

Ex-enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Dermatologie Orthopédique et Prothétique des membres

Chirurgie de la main, des nerfs périphériques et réparatrice de l'appareil locomoteur

Médecine et Chirurgie du sport DIU de microchirurgie de Paris

Certificat de chirurgie du pied Rabat

Le 13/05/20.

Wahidi Fatima

Cabinet de  
kinésithérapie JFZ  
Fatima Zahra Jabir  
Lot 531, rue 12, opération Iissasfa  
Zouhar Boufa - Casablanca  
Tel: 06 69 10 41 64

56 ans.

DiD.

capsulite

présente une

retro chic le

l'apophyse 6e vertèbre à  
3m5 -

130° - 70° - 30° -

Ri = Rsi - Jessi

20 jours le Reductif

suburo - jeune apophyse 6e

Cabinet : 15 Rue de la Lande, Angle Rue Amyot, 2ème étage, Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 05 22 86 28 11 / 06 66 75 10 44

Clinique Mers sultan : 64, Bd. Omar El Idrissi (en face jardin murdoch), Casablanca - Tél : 05 22 27 72 72 / 06 22 27 80 34

E-mail : safifnini@yahoo.fr

en cas d'urgence GSM : 06 61 21 03 88

# Cabinet de Kinésithérapie JFZ

Casablanca, le 10 Juin 2020

## Facture N° 28/2020

**Nom et prénom :** Mme Fatiha WAHIBI

**Diagnostic :** Capsulite rétractile épaule gauche

**Médecin prescripteur :** Pr Salah FNINI

**Nombre de séances effectuées :** 20

**Dates :** Du 14 Mai 2020 au 10 Juin 2020

**Prix unitaire de la séance :** 120,00 dhs

**Montant facturé :** 2 400,00 dhs

**La présente facture a été arrêtée à la somme de : Deux Mille Quatre Cent Dirhams**

Cabinet de  
kinésithérapie JFZ  
Fatima zahra Jabir  
Lot 93i, rue 12, opération lissasfa  
Zoubir Oulfa, Casablanca  
Tél.: 06 69 16 41 64

Patente numéro : 36231788

Adresse : Lot 93i, rue 12, Opération Lissasfa. Zoubir Oulfa. Casablanca.

Tél : 0669 164 164



RADIOLOGIE MERS SULTAN

64, BD OMAR EL IDRISSEI

Tél: ..05 22 27 72.....

F A C T U R E

N° : 2005131222 du 13/05/2020

Nom patient : Mme WAHIDI FATIHA

Médecin : Dr. FNINI

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
RX EPAULE GAUCHE (F+P)	30	300,00
ECHOGRAPHIE EPAULE GAUCHE	50	500,00
Total		800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
HUIT CENTS DIRHAMS



مصحة مرس السلطان clinique mers sultan

Service de Radiologie

Casablanca, le 13/05/2020

WAHIDI FATIHA

MEDECIN TRAITANT : PR FNINI

Examen : ECHOGRAPHIE EPAULE GH

**RESULTATS:**

- Le tendon supra-épineux est épaissi, de contours réguliers d'échostructure échogène légèrement hétérogène, sans signe de rupture ou de désinsertion tendineuse.
- Absence d'épanchement péri-tendineux.
- Il est siège de quelques microcalcifications punctiformes.
- Longue portion du biceps sans anomalie, entouré d'une lame d'épanchement physiologique.
- Les tendons sub scapulaire et sous épineux sont d'épaisseur et de morphologie normale.
- Trophicité normale des muscles de l'épaule.

**CONCLUSION :**

- Aspect échographique d'une tendinopathie du sus épineux gauche sans signe de rupture à ce jour.

*En vous remerciant de votre confiance*

**DR DOUMA HANANE**

*DR DOUMA HANANE  
Médecin Radiologue  
64 Bd Omar El Idrissi  
Tél: 05 22 27 72 72*

**URGENCES 24H/24H**

64, Bd Omar El Idrissi ( près حديقة مردوخ ) - الدار البيضاء - الفاكس : 05 22 26 79 42

64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42

الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

E-mail: [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) / [www.cliniquemerssultan.ma](http://www.cliniquemerssultan.ma) / ICE : 001728360000010



مصحة مرس السلطان clinique mers sultan

Service de Radiologie

Casablanca, le 13/05/2020

► I.R.M 1,5T

► Scanner 16 Barretes

• 3D Corps Entier

• Angio Scanner  
Corps Entier

► Echographie

• 2D / 3D / 4D

• Echo doppler couleur

• Echo guidée

► Biopsie

• Sconnoguidée

• Echo guidée

► Radiologie

Interventionnelle

► Radiologie Standard

Numérisée

WAHIDI FATIHA

Médecin traitant : PR FNINI

Examen : RADIO EPAULE GH F/P

**RESULTAT :**

- Trame osseuse déminéralisée.
- Réduction de l'espace sous acromial.
- Absence de calcification en projection de la coiffe des rotateurs.
- Omarthrose modérée.
- Parties molles de morphologie normale.

*En vous remerciant de votre confiance*

**DR DOUMA HANANE**

*Dr Douma Hanane*  
Médecin Radiologue  
64 Bd Omar El Idrissi - Casablanca  
Tél : 05 22 27 72 72 / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

**URGENCES 24H/24H**

64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42

Tél. : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85  
E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) / [www.cliniquemerssultan.ma](http://www.cliniquemerssultan.ma) / ICE : 001728360000010



مصحة مرس السلطان clinique mers sultan

Service de Radiologie

Casablanca, le 13/05/2020

► I.R.M 1,5T

► Scanner 16 Barretes

- 3D Corps Entier
- Angio Scanner Corps Entier

► Echographie

- 2D / 3D / 4D
- Echo doppler couleur
- Echo guidée

► Biopsie

- Sconno guidée
- Echo guidée

► Radiologie

Interventionnelle

► Radiologie Standard

Numérisée

WAHIDI FATIHA

Médecin traitant : PR FNINI

Examen : RADIO EPAULE GH F/P

**RESULTAT :**

- Trame osseuse déminéralisée.
- Réduction de l'espace sous acromial.
- Absence de calcification en projection de la coiffe des rotateurs.
- Omarthrose modérée.
- Parties molles de morphologie normale.

*En vous remerciant de votre confiance*

**DR DOUMA HANANE**

RADIOLOGIE MERS SULTAN  
64, Ave Omar El Idrissi  
Casablanca  
Tél : 05 22 27 02 79

**URGENCES 24H/24H**

64, شارع عمر الإدريسي ( قرب حديقة مردوخ ) - الدار البيضاء - الفاكس : 05 22 26 79 42

64, Bd Omar El Idrissi ( en face du jardin Murdoch ) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42

الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

E-mail : [cliniquemersultan@gmail.com](mailto:cliniquemersultan@gmail.com) / [www.cliniquemerssultan.ma](http://www.cliniquemerssultan.ma) / ICE : 001728360000010



مختبر التحليلات الطبية جَنِلَاب "أم الربيع"  
Laboratoire de biologie médicale Génélab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUEZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

### Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : CLINIQUE MERS SULTAN

64 BD Omar El idrissi (en face du jardin Murdoch) Casablanca

Tél : 0522277272 Fax :

Casablanca

Edité le : 15/05/2020

### Mme WAHIDI Fatiha Vve Majdi

Date naissance: 02/03/1963

INPE<sub>GENELAB</sub> : 093001394

Code Patient : 210E620

INPE<sub>Bio</sub> : 097163968

MUPRAS PY100%

IF : 51485800

Réf : 150520-001



Dossier créé le : 15/05/2020

Heure création: 8:32

Patient prélevé le : 15/05/2020

Heure Plvt : 9:08 ± 15 min

Page : 1/4

## ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

**HEMOGRAMME** : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Sysmex XN1000)

Globules rouges	:	4,95	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 3,8 - 5,9 )	4,96 (25/06/13)
Hémoglobine	:	14,40	g/dl	( 12 - 17,5 )	15 (25/06/13)
Hématocrite	:	42,80	%	( 34 - 45 )	
VGM	:	86,46	μ <sup>3</sup>	( 76 - 96 )	84,27 (25/06/13)
TCMH	:	29	pg	( 24 - 34 )	30,24 (25/06/13)
CCMH	:	34	g%	( 31 - 36 )	35,89 (25/06/13)
Globules blancs	:	10320	mm <sup>3</sup>	( 3800 - 11000 )	8160 (25/06/13)
<b>Formule sanguine</b>	:				
Neutrophiles	:	56,1	%	( 1700 - 7500 )	4292 (25/06/13)
Eosinophiles	:	3,1	%	( 20 - 580 )	253 (25/06/13)
Basophiles	:	0,6	%	( Inférieur à 110 )	41 (25/06/13)
Lymphocytes	:	32,4	%	( 1000 - 4800 )	2897 (25/06/13)
Monocytes	:	7,8	%	( 150 - 1000 )	677 (25/06/13)
Plaquettes	:	339	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	( 150 - 445 )	282 (25/06/13)

*(Signature)*  
Laboratoire de biologie médicale Génélab  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca  
INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - Fax : 05 22 93 10 61 - Tél : 0522 27 72 72  
E-mail : genelab2@gmail.com - GSM : 0661 76 30 68 - WhatsApp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

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

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م. - Patente : 35051078 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - الفاكس : 0522 27 72 72

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : 0522 27 72 72 - GSM : 0661 76 30 68 - WhatsApp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



Mme WAHIDI Fatiha Vve Majdi

Dossier N° :150520-001

Page : 2/4

**BILAN INFLAMMATOIRE ET/OU RHUMATOLOGIQUE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**VITESSE DE SEDIMENTATION**

Selon le comité international de normalisation en hématologie (ICSH).  
la mesure de la première heure est suffisante

Première heure : 14 mm/h  
(Tech de Westergreen)

**Interprétation :**

Femme < 50 ans : < 15 mm /h  
Femme > 50 ans : < 20 mm /h

Deuxième heure : 33 mm/h

**NB :** A titre indicatif ci dessus la VS 2ème heure

CRP: PROTEINE-C REACTIVE : 9,33 mg/l ( Inférieur à 8 ) 14,50 (07/07/12)  
(Immuno Turbidimétrie/Beckman Coulter AU 480 )

*Laboratoire Génélab*  
M. Oum Rabiaâ  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca  
Tél. : 05 22 93 10 61 / 06 61 19 00 00 00 - Fax : 05 22 93 10 61  
INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - Patente : 35051078 - GSM : 06 61 19 00 00 00



Mme WAHIDI Fatiha Vve Majdi

Dossier N  :150520-001

Page : 3/4

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

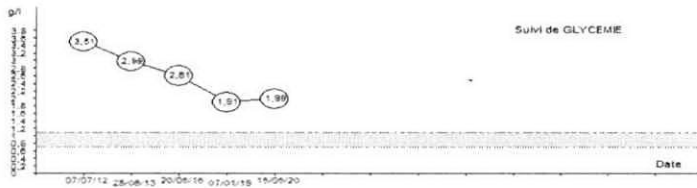
GLYCEMIE à jeun  
(Enzymatique UV/Beckman Coulter AU480)

: 1,99 g/l  
11,04 mmol/l

Valeurs Usuelles

( 0,7 - 1,1 )  
( 3,89 - 6,11 )

Antériorité



1,91 (07/01/19)  
2,61 (20/05/16)  
2,99 (25/06/13)  
3,51 (07/07/12)

HEMOGLOBINE GLYQUÉE  
(Technique : HPLC /D10 DE BIORAD)

: 8,90 %

( 4 - 6 )

➤ Pour un Diabète de type 2 :

→ traité par antidiabétiques oraux.

le taux d'HgA1c doit être < à 6,5% (ou 7% selon le type de traitement)

→ traité par insuline,

le taux d'HgA1c doit être < à 7%.

→ du sujet très  g ,

le taux d'HgA1c doit être < à 8%

➤ Pour un Diabète de type 1,

le taux d'HgA1c doit être compris entre 7 et 7,5%.

Attention, ces chiffres varient en fonction du type de diabète, du traitement, de l'âge et des complications



7,40 (07/01/19)  
11,00 (28/09/18)  
11,80 (20/05/16)  
10,9 (25/06/13)

ACIDE URIQUE

(M.Enzymatique Uricase Peroxy/Beckman Coulter AU 480)

: 44,20 mg/l  
262,99  mol/l

( 26 - 60 )  
( 154,7 - 357 )

47,94 (03/10/18)



مختبر التحليلات الطبية جِنيّاب "أم الربيع"  
Laboratoire de biologie médicale Génélab  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Mme WAHIDI Fatiha Vve Majdi

Dossier N° :150520-001

Page : 4/4

### ANALYSES HORMONALES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone (Tech. Chimielumescence/Access )	: 5,66 $\mu$ UI/ml	( 0,25 - 5,6 )	1,57 (03/10/18) 5,59 (07/07/12) ~~~~~

#### Valeurs Usuelles TSHus en $\mu$ UI/ml

- Pour les enfants de moins de 18 ans : les valeurs sont en fonction de l'âge
- Population globales âgées de 18 à 88ans  
Homme : 0,30-5,6  $\mu$ UI/ml  
Femme Non Enceinte : 0,25-5,6  $\mu$ UI/ml
- Femme enceinte :  
1er Trimestre : 0,05-3,70  $\mu$ UI/ml  
2ème Trimestre : 0,31-4,35  $\mu$ UI/ml  
3ème Trimestre : 0,41-5,18  $\mu$ UI/ml

### ANALYSES DIVERSES

		Valeurs Usuelles	Antériorité
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD ( 25 OH D2+D3 ) : (Technique ELFA : Vidas )	: 8,20 ng/mL		<8.10 (07/01/19)

#### Interprétation:

Déficient	: <20 ng/mL
Insuffisant	: 20 - 29 ng/mL
Suffisant	: 30 - 100 ng/mL
Toxicité potentielle	: 100 ng/mL

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement

Dr. Mohamed BENAZZOUZ

Dr. Meriem HAOUANE

*(Signature and Stamp of Laboratoire de biologie médicale Génélab)*

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

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م. - Patente : 35051078 - البنانا : Fax : 05 22 93 10 61 - الفاكس :

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف : - Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

[illegible][illegible]

