

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 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 = 29733

Déclaration de Maladie

N° P19- 051837

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 304 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BEN KIRAN KHADOUJ
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 06 0 2373 1818 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 : BEN KIRAN KHADOUJ
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° P19-051837

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 :

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 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- 0040664

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 301 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Benkirane Khedday / Granca
 Date de naissance : 01/01/1943
 Adresse : N° 7 Rue Rembrandt T. Palmier Casablanca 20340
 Tél. : 0602373128 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة ال عبدان سناء
Dr. ALABADDAN Sana
 Endocrinologue - Diabétologue
 32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi
 Tél: 05 22 47 07 54 / 05 12 13 80 45

Date de consultation : 8 JUN 2020
 Nom et prénom du malade : Benkirane Khedday Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DT2, Cardiop, Tr. dysphagie
 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 : ANASSER Abdelkhalek
 Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03 / 06 / 2020

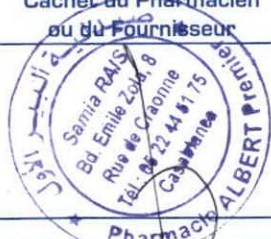
Docteur Ingénieur d'Etat

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
8/6/20	C	2	250gh	

Dr. AL. ABADIAN
 Endocrinologue - Diabétologue
 Rue Med. Ben Brahim Marrakech
 Tél: 05 22 47 01 54 / 06 12 13 80 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/10/20	3652,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/06/20	B 340	471,60gh

AUXILIAIRES MEDICAUX

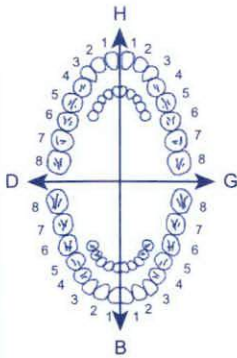
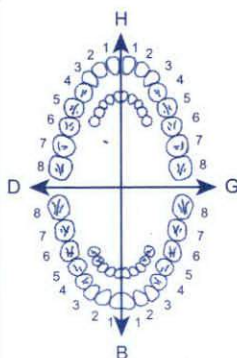
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocrino-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui - Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le

8 JUN 2020

الدكتورة آل عبدان سنا

أخصائية في داء السكري وأمراض الغدد

خريجة جامعة ديكرات باريس

رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيراوي سابقا

32. زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي. 20250 - البيضاء

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

البريد الإلكتروني : sana@sihalla.com

الدار البيضاء، في

Beulciane Khaddouj

C. a. a. a. a.

Pregan 50 14

Kardelic 75 15

LD Nor 20 17

Neoper B9 17

Ballonyl 17

D. a. a. a. a.

Calcifia D3 17

Nabopal forte 17

Princ B fort 17

Contalee 17

Theolose 17

Natrixo 17

Atenn 17

peeds 20 17



الدكتورة آل عبدان سنا
Dr. AL ABADANE Sana
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Med. Ben Brahim Marrakchi
Tél.: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80

3652.10

PPV:84DH80
PER:03/23
LOT:J683



37,00

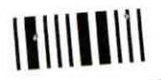
37,00

37,00

37,00

37,00

FPV 84DH80
PER 11/22
LOT 12588-2



PPV:84DH80
PER:03/23
LOT:J683



LOT 190818
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 190818
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

125,00



LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

125,00



LOT 190818
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

125,00



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
MXGS0036
6 118001130184
PPV : 79,90 DH

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
MXGS0036
6 118001130184
PPV : 79,90 DH

125,00



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
MXGS0036
6 118001130184
ppv : 79,90 DH

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg
30 comprimés à Libération Modifiée
6 118001130184
PPV : 79,90 DH

LOT : 20E010
PER : 11 2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



125,00



LOT : 19E006
PER : 06 2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



125,00



LOT : 200379
UT AV : 02/2023
PPV : 99,00DH

UT. AV :

LOT N° :

(HD) Add

LOT : 20E010
PER : 11 2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



125,00



LOT : 200379
UT AV : 02/2023
PPV : 99,00DH

LOT N° :

(HD) Add



PPV
LOT
PER

50,60

LOT: 200071
DLUD: 02/2023
63.30 DH

Fabriqué par: **Deva**
Pharmacie Industrielle
149-147 Zone Industrielle
Tl Mellil - Casablanca

LOT: 200071
DLUD: 02/2023
63.30 DH

Fabriqué par: **Deva**
Pharmacie Industrielle
149-147 Zone Industrielle
Tl Mellil - Casablanca

42,20



42,20



PPV: 24DH80
PER: 10-22
LOT: 12221

nabyol forte 100 mg
Nitroxoline
50 Comprimés enrobés

6 118000 041313


بوتي ش.م
82. ممر الكازياريتاسر - عين السبع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول

PRINCI-B

PPV 50.60 DH
LOT P266 PER 10/22

30 comprimés enrobés


12,30



12,30



12,30



PPC : 147.00 DH

PPC : 147.00 DH

PPV
LOT
EXP:

56.30 DH
20014/B
04/2022

D-CURE[®] AMPOULE



6 118001 320030

1 2 3

PPC : 147.00 DH

36 08 22
LOT PER
Prix 79,00

NEUTER

36 08 22
LOT PER
Prix 79,00

NEUTER

35 06 22
LOT PER
Prix 79,00

NEUTER

Fer-B9

Enveloppe 100% VÉGÉTALE

Dr AL ABADANE Sanaâ

Endocrino-diabétologue et nutritionniste

Spécialiste de l'Université René Descartes Paris

Ex. Chef du Service d'Endocrino-diabétologie

à la polyclinique CNSS - Ziraoui - Casa

32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi

20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

E-mail : sana@sihalla.com

Casablanca, le

03/06/20

الدار البيضاء، في

Benkirane Khaddou

الدكتورة آل عبدان سناء

أخصائية في داء السكري و أمراض الغدد

غربية جامعة ديكارت باريس

رئيسة مصلحة داء السكري بمصحة

الضمان الاجتماعي الزيراوي سابقا

32. زنقة محمد بن ابراهيم المراكشي. 20250 - البيضاء

الهاتف : 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

البريد الإلكتروني : sana@sihalla.com

• Glycémie à jeun

• Glycémie Prandiale

(2 heures après le repas de midi)

• Hémoglobine glycosylée A₁ C

• Microalbumunurie sur les urines de 24 h

• Fructosamine

• Triglycerides

• Cholesterol total

• Urée

• Créatinine

• TGO/TGP/GGT

• NFS

• ECBU

• T4 Libre

• TSH ultra - Sensible

LAOUI Mohamed
Biologiste
Laboratoire d'analyse Médicales ATLAS
32, Rue Mohamed Ben Brahim Al Morrakouchi
20250 Casablanca - Tél.: 06 12 13 80 45 / 05 22 47 07 54

الدكتورة آل عبدان سناء
Dr. AL ABADDAN Sana
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Méd. Ben Brahim Marrakchi
Tél. 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

الدكتورة آل عبدان سناء
Dr. AL ABADDAN Sana
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Méd. Ben Brahim Marrakchi
Tél. 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

LABORATOIRE ATLAS D'ANALYSES MEDICALES

Dr ALAOUI Mohamed Spécialiste en Biologie Médicale
Immeuble Angle Bd. Abdelmoumen Rue Chatila 1er étage N2 casablanca
TEL. +212(0)522 25 28 49 FAX. +212(0)522 25 03 82
INP: 093060549
ICE : 001851292000089
IF : 40199501

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENKIRANE KHADDOUJ

Prise en charge N°

FACTURE N° 48471

Facturé le : 03/06/2020

Analyses :

GLYCÉMIE À JEUN	B 30,00
GLYCÉMIE POST PRANDIALE	B 30,00
HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE	B 100,00
URÉE	B 50,00
CRÉATININE	B 50,00
NUMÉRATION FORMULES SANGUINES	B 80,00

Total analyses : 455,60 Dh

Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 16,00 Dh

Total <>

340

Soit un montant total :

471,60 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENT SOIXANTE ONZE DIRHAMS ET 60 CENTIMES

Dr ALAOUI Mohamed
Biologiste

d'Analyses Médicales ATLAS
Abdelmoumen Rue Chatila
28 49 - Fax : 05 25 03 82
09 30 60 549 / IF : 40199501

☒ **valable 3 mois**

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE <input checked="" type="checkbox"/>	
(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)	
Je soussigné :	
Certifie que Mlle, Mlle, M. : <u>Benkirane Khaddouj</u>	
Présente <u>DT2, Cardiop.</u>	
Nécessitant un traitement d'une durée de : <u>Tous les jours, renouvelable</u>	
Dont ci-joint ordonnance : :	
(à défaut noter le traitement prescrit)	

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522 22 78 14 ou 0522 22 78 15 / fax : 0522 22 78 18
Adresse : 6ème étage, Angie Rue Allal BENABDELLOH (à l'angle de la rue Akir Mohamed Tex Rue Heintz) - Casablanca

الدكتورة ال عبيدات سناء
Dr. AL EBBIDAT Sana
Endocrino - Diabétologue
32, Rue Méd. Ben Brahim Marrakchi
Tél: 05 22 47 07 54 / 06 12 13 80 45

مختبر التحليلات الطبية أطلس

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr.

Prélève à : 11:06:3



093060549

MADAME BENKIRANE KHADDOUJ

Dossier N° : 0060358384

du : 03/06/2020

Page : 1

Compte Rendu d'Analyses

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NB: les résultats sont exprimés en fonction de la civilité et l'âge du patient

NUMERATION

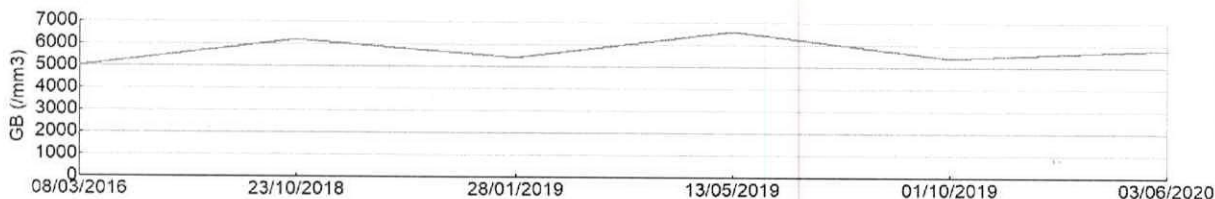
GLOBULES BLANCS

5800

/mm³

(4000 à 10000)

5400 (01/10/2019)



5800 (03/06/2020)
5400 (01/10/2019)
6600 (13/05/2019)
5400 (28/01/2019)
6200 (23/10/2018)
5000 (08/03/2016)

GLOBULES ROUGES

4,01

M/mm³

(4 à 5,3)

4,37 (01/10/2019)

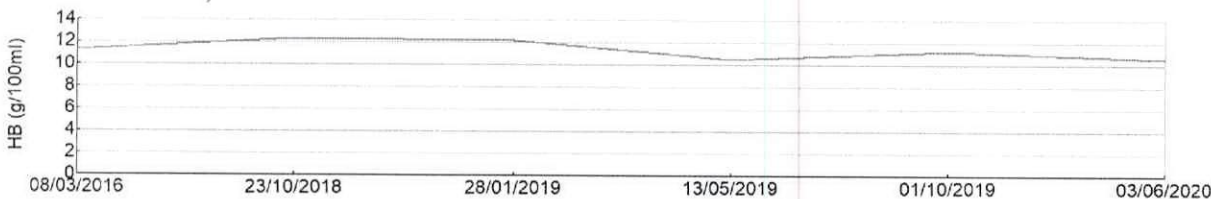
HÉMOGLOBINE

10,6 *

g/100ml

(12,5 à 15,5)

11,2 (01/10/2019)



10,6 (03/06/2020)
11,2 (01/10/2019)
10,5 (13/05/2019)
12,2 (28/01/2019)
12,3 (23/10/2018)
11,3 (08/03/2016)

HÉMATOCRITE

34,3 *

%

(37 à 46)

38,8 (01/10/2019)

V.G. M

85,5

μ³

(85 à 95)

88,8 (01/10/2019)

T.C.M.H

26,0

pg

(28 à 32)

26,0 (01/10/2019)

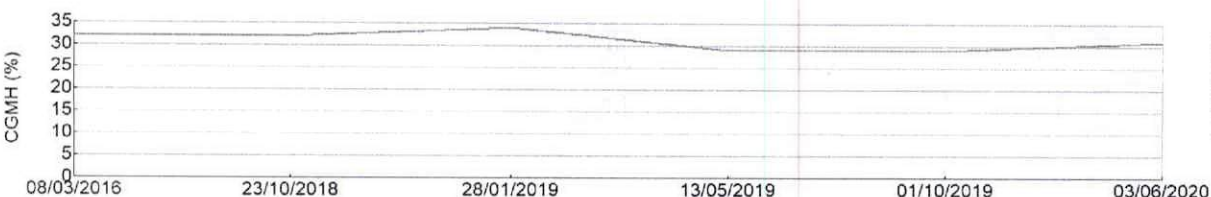
C.G.M.H

31,00

%

(30 à 36)

29,00 (01/10/2019)



31,00 (03/06/2020)
29,00 (01/10/2019)
29,00 (13/05/2019)
34,00 (28/01/2019)
32,00 (23/10/2018)
32,0 (08/03/2016)

PLAQUETTES

312,0

Mille/mm³

(160 à 350 Mille)

346,0 (01/10/2019)

ALAOUI Mohamed
Biologiste
Boulevard Mohammed VI - Atlas
25 25 49 - Fax : 05 22 25 03 82
06 71 36 28 88 - 06 62 77 41 00
093060549 - IF : 401395

0060358384

مختبر التحليلات الطبية أطلس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr.

Prélèvement à : 11:06:3



093060549

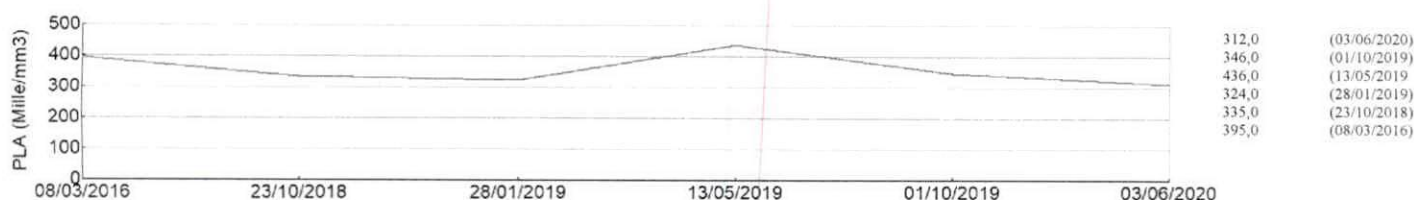
MADAME BENKIRANE KHADDOUJ

Dossier N° : 0060358384

du : 03/06/2020

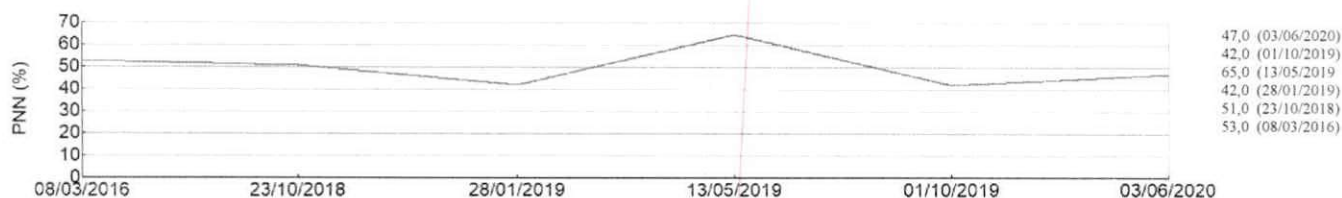
Page : 2

Compte Rendu d'Analyses



FORMULE

P. NEUTROPHILES **47,0** % **2726,0** /mm3 (40 - 75) 42,0 (01/10/2019)



P. EOSINOPHILES **2,0** % **116,0** /mm3 (1 - 4) 2,0 (01/10/2019)

P. BASOPHILES **0,0** % **0,0** /mm3 (0 - 1) 0,0 (01/10/2019)

LYMPHOCYTES **46,0 *** % **2668,0** /mm3 (20 - 45) 52,0 (01/10/2019)

MONOCYTES **5,0** % **290,0** /mm3 (2 - 8) 4,0 (01/10/2019)

Total: 100 100 (01/10/2019)



0060358384

ALAOUI Mohamed
Biologiste

laboratoire d'analyses Médicales ATLAS
100 Abdelmoumen Rue Chatila
20250 Casablanca - Maroc
Tél : 05.22.25.28.49 - Fax : 05.22.25.03.82
E-mail : laboatlasalaooui@hotmail.com

مختبر التحليلات الطبية أطلس
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ATLAS

CES: Hématologie • Bactériologie - Virologie
Immunologie • Parasitologie - Mycologie

Préscripteur : Dr.

Prélève à : 11:06:3



093060549

MADAME BENKIRANE KHADDOUJ

Dossier N° : 0060358384

du : 03/06/2020

Page : 3

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

GLYCÉMIE :	1,40	g/l	(0.90 à 1.10)	2,49 (11/12/2019)
Soit	7,77	g/l	(5 à 6.11)	13,82 (11/12/2019)
GLYCÉMIE POST PRANDIALE APRE 2H	1,86	g/l		4,43 (11/12/2019)
Soit	10,30	mmol/l		24,52 (11/12/2019)
HÉMOGLOBINE GLYQUEE	6,30	%	(4 à 6.5)	10,20 (11/12/2019)

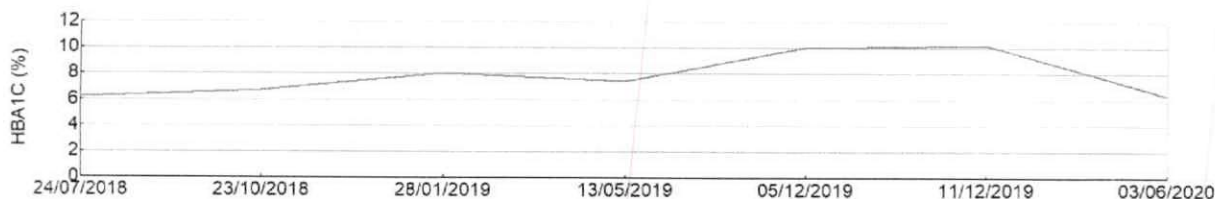
Technique par immunoturbidimétrie

* 4.0 à 6. non diabétique

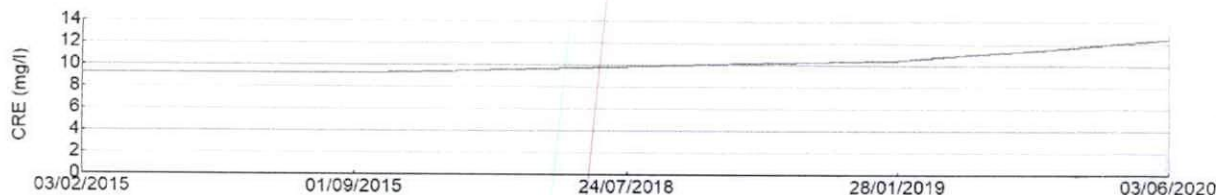
* 6.0 à 7.0 objectif à atteindre

* 7.0 à 8.0 bon controle

* > 8.0 non équilibré



URÉE	0,50	g/l	(0.13 à 0.43)	0,34 (24/07/2018)
Soit	2,78	mmol/l	(0.72 à 2.39)	1,89 (24/07/2018)
CRÉATININE	12,39	mg/l	(6 à 11)	10,46 (28/01/2019)
Soit	109,03	μmol/l	(52.8 à 96.8)	92,05 (28/01/2019)



ALAOUI Mohamed
Biologiste

0060358384

laboratoire d'analyse Médicales ATLAS
170 Abdelmoumen Rue Chatila
25 28 49 - Fax : 05 22 25 03 82
06 71 36 28 88 - 06 61 51 31 30
093060349 / IF : 4 1139501