

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

## tions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## cique :

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

## éducation :

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.

## ntaire :

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

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



## Déclaration de Maladie

Nº M20- 0000859

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10304

Société :

55506

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Menzoulli Driiss Mohamed

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 ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-00859

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 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**

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-589351

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
<b>Cadre réservé à l'adhérent(e)</b>			
Matricule : <b>10304</b>		Société : <b>RAT</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Actif</b>		<input type="checkbox"/> <b>Pensionné(e)</b>	
Nom & Prénom : <b>Meryem El Haj Drissi Mohamed</b>		<input type="checkbox"/> <b>Autre :</b> <b>Dr AIT EL HAJ Meryem</b>	
Date de naissance : <b>09/10/31 1970</b>		Adresse : <b>NGT n°10 B blok 17 Résidence Chahab Aïn el Béchir Casablanca</b>	
Tél. : <b>06 43 96 01 02</b>		Total des frais engagés : <b>10000 Dhs</b>	
<b>DR AIT EL HAJ Meryem</b> <b>Cadre réservé au Médecin</b> <b>Oncologue Medical</b> <b>236 , Bd. Ghandi, Imm.Ghandi</b> <b>Offices 2<sup>eme</sup> Etage N° 7</b> <b>Tél. : 0522 23 01 13</b>			
<b>Cachet du médecin :</b> 			
Date de consultation : <b>/ /</b>			
Nom et prénom du malade : <b>/ /</b>			
Age: <b>Soans</b>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> <b>Lui-même</b> <input type="checkbox"/> <b>Conjoint</b> <input type="checkbox"/> <b>Enfant</b>			
Nature de la maladie : <b>Neoplasie Foie</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>/ /</b>			
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 : <b>/ /</b>			
Signature de l'adhérent(e) :			



### RELEVE 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
11/11/2020 C			238.000 Dhs	Dr AIT EL HAJ Meryem Ghandi Oncology Oncologie Médical 36, Bd Ghazi Casablanca Tel: 0522 23 11 13 INP: 0311998169
11/12/2020 C		G		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHIRURGICALE Chambre de Commerce et d'Industrie de Casablanca 37/38 Rue Chedli Kammoun Casablanca Tél: 0522 75 59 16	11/12/2020	724.40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE SEBIA Sebia Biocare Tél: 0522 75 59 16	11/12/2020	200 + 100	300 Dhs
LABORATOIRE BIOMÉDICAL Le Biomédical Tél: 0522 23 50 00	11/12/2020	120	120 Dhs
			850 Dhs

### AUXILIAIRES MEDICAUX

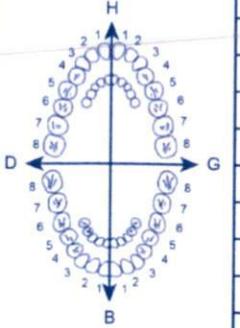
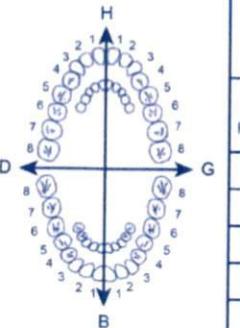
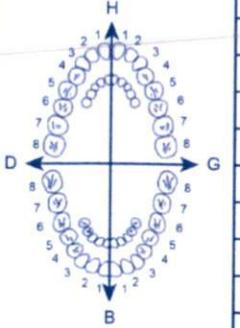
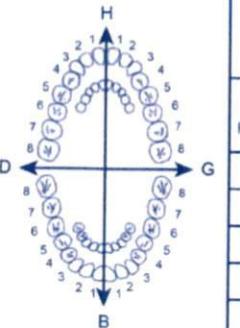
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	
D	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				
				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1605-2

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1605-2

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1605-2

PPV: 96DH00  
PER: 11/22  
LOT: J1603-1

79,50 x 3

Cabdo 200 mg

17,30 x 3  
Clop 10 mg

clop 10 mg

app 130

**Docteur AIT EL HAJ Meryem**  
**الدكتورة أيت الحاج مريم**  
**Oncologue Médical**

14/11/2020

Dr AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology  
Oncologie médicale  
Offices Ghandi  
Bd Ghandi Casablanca  
Tél: 0522 20 13 13

À consommer de préférence avant le:

PPC: 79,50 DH

À consommer de préférence avant le:

PPC: 79,50 DH

À consommer de préférence avant le:

PPC: 79,50 DH

04/2025

08/2025

12/2024

<b>CLOPRAINE® 10 mg</b>	40 comprimés sécables
PPV 17DH30	EXP 05/2023
LOT 04013 1	
<b>CLOPRAINE® 10 mg</b>	40 comprimés sécables
PPV 17DH30	EXP 04/2023
LOT 90003 5	
<b>CLOPRAINE® 10 mg</b>	40 comprimés sécables
PPV 17DH30	EXP 05/2023
LOT 04013 1	



25.00 x 2

Tcamal 50

S.V.

PPV:25DH00  
PER:09/25  
LOT:J2460

PPV:25DH00  
PER:01/25  
LOT:J329

cup x 31) si doul

724,40.

.. AIT EL HAJ Mezyem  
Ghandi Oncolog  
Oncologue Médical  
236 Bd. Ghandi, Imm. Ghandi  
Offices 2<sup>ème</sup> Etage N° 13  
Tél : 0322.23.01.13

CASH  
37.13  
Le Substantiel  
13/09/10



**Facture** 10088

**CASABLANCA Le :** 11/12/2020

Analyses effectuées le: 11/12/2020

Pour..... **Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Sur prescription du : Dr AIT EL HAJ

Code.....: 2BC8833

NFS=B80 GOT=B50 GPT=B50 PAL=B50  
BIL=B70 CRE=B30 CA199=B200 FERRI=B200

**Total : B 730**

**Montant Net : 850.00 Dh**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

**HUIT CENT CINQUANTE Dhs 00 Cts**





**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

**Docteur AIT EL HAJ Meryem**  
**الدكتورة أيت الحاج مريم**  
**Oncologue Médical**

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

Date : .....

**NOM & PRENOM :**

MERZOUKI Edris A.

**BILANS BIOLOGIQUES**

**HEMOGRAMME :** NFS + plq

**BILAN D'HEMOSTASE :** TP  TCK  INR

**BILAN BIOCHIMIQUE :**

Bilan hépatique  ALAT  ASAT  Ph alcalines  Bilirub.total

Bilirubine directe  Ionogramme complet  Urée + créat  k+

Ca++  Glycémie à jeun  Albumine  Vitamine D

Ferrtine  EEP  Triglycerides  Cholesterol. total  HDL

LDL  LDH  ECBU  CRP  PCT  التحليلات الطبية لمراكز  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABIMA  
LARAFAC

**MARQUEURS TUMORAUX**

ACE  CA19-9  CA15-3  CA125  PSA  Calcitonine

AFP  NSE  Thyroglobuline  BHCG  TSH

**AUTRES :** serologis covid 19 IgA IgG

-----  
Dr. AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology  
Oncologue Médical  
Chimiothérapie, Immunothérapie





**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur AIT EL HAJ Meryem  
الدكتورة أيت الحاج مريم  
Oncologue Médical

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curithérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

11/12/2020 نزارuki IDrissi ned

Serologie covid

IgG IgM

Dr AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology Medical  
Laboratoire Ghandi Offices  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 66 - Fax : 0522 26 83 03

Dr AIT EL HAJ Meryem  
Ghandi Oncology Medical  
Laboratoire Ghandi Offices  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 66 - Fax : 0522 26 83 03



236, Bd. Ghandi, Imm Ghandi Offices,  
2<sup>ème</sup> étage N°7, Casablanca.  
(Au dessus de la Visite Technique Ghandi)



gandioncology@gmail.com



05 22 23 01 13  
06 62 51 02 51



**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur AIT EL HAJ Meryem  
الدكتورة أيت الحاج مريم  
Oncologue Médical

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

Date : 11/11/20

**NOM & PRENOM :**

Habiba Abdellatif

**BILANS BIOLOGIQUES Meryem**

Ghandi Oncology

Oncologue Médical

236, Bd. Ghandi, Imm. Ghandi

Offices 2<sup>ème</sup> Etage N° 7

Tél. : 0522 23 01 13

**HEMOGRAMME :**

NFS + pla

**BILAN D'HEMOSTASE :** TP  TCK  INR

**BILAN BIOCHIMIQUE :**

Bilan hépatique  ALAT  ASAT  Ph alcalines  Bilirub.total

Bilirubine directe  Ionogramme complet  Urée + créat  k+

Ca++  Glycémie à jeun  Albumine  Vitamine D

Ferrtine  EEP  Triglycerides  Cholesterol. total  HDL

LDL  LDH  ECBU  CRP  PCT

**MARQUEURS TUMORAUX**

ACE  CA19-9  CA15-3  CA125  PSA  Calcitonine

AFP  NSE  Thyroglobulire  BHCG  TSH

**AUTRES :**





**Ghandi Oncology**  
Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur AIT EL HAJ Meryem  
الدكتورة أيت الحاج مريم  
Oncologue Médical

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

Date : 11/12/2023

**NOM & PRENOM :**

Mr Nazzouki Idrissi Ned

**BILANS BIOLOGIQUES**

**HEMOGRAMME :** NFS + plq ✕

**BILAN D'HEMOSTASE :** TP  TCK  INR

**BILAN BIOCHIMIQUE :**

Bilan hépatique  ALAT ✕ ASAT ✕ Ph alcalines ✕ Bilirub.total ✕

Bilirubine directe  Ionogramme complet  Urée + créat ✕ k+

Ca++  Glycémie à jeun  Albumine  Vitamine D

Ferrtine ✕ EEP  Triglycerides  Cholesterol. total  HDL

LDL  LDH  ECBU  CRP  PCT

**MARQUEURS TUMORAUX**

ACE  CA19-9 ✕ CA15-3  CA125  PSA  Calcitonine

AFP  NSE  Thyroglobulire  BHCG  TSH

**AUTRES :**



INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE

CASABLANCA le 11-12-2020

**AMALAB**  
**Mr Mohamed MERZOUKI IDRISI**  
Prescripteur :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Sérologie Coronavirus	E300	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 300.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirhams .

**Dr Noureddine LOUANJLI**

مختبر التحاليل الطبية  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr.LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10.Rue Prince Moulay Abdellah -casa  
Tel.: 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06 - Fax: 0522 26 83 03

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. - ر.ب.  
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

F-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

## مختبر أمل لاب للتحليلات الطبية

Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Biochimie Clinique - Bactériologie  
Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

**Dr. Amal KAMIRI**

Pharmacienne Biologiste

CES en Biologie clinique  
DU d'assurance qualité en  
Science de la santé

**Monsieur MERZOUKI-IDRISSI MIHAMED**

Docteur MERYEM AIT EL HAJ

Réf. : 20K431

Dossier ouvert le : 16/11/20 , Edité le : 19/11/20

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE

(Konelab)

			Normales	Antériorités
Bilirubine Totale -----:	8,4	mg/l	3 - 12	
Soit :	14	µmol/l	5 - 21	
Bilirubine Indirecte (Libre) -----:	1,7 *	mg/l	2 - 7	
Soit :	3	µmol/l	3 - 12	
Bilirubine Directe (Conjuguée) ----- :	6,7 *	mg/l	1 - 5	
Soit :	11	µmol/l	2 - 9	
Gamma G.T. -----:	678 *	UI/l	< 55	
Transaminases - SGOT / ASAT -----:	22	UI/l	< 35	
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	21	UI/l	< 41	14/11/20 29
Phosphatases Alcalines ----- :	369 *	UI/l	53 - 128	

Note: Résultats contrôlés.

AMAL  
LABORATOIRE

Docteur Amal KAMIRI  
Ph Biologiste  
Amal 4 Bd. Med. Baâmrani N° 98  
1er Etage Sidi Bernoussi Casablanca  
Tel: 05 22 74 10 15

**Dr. Amal KAMIRI**

Pharmacienne Biologiste

CES en Biologie clinique  
DU d'assurance qualité en  
Science de la santé

**Monsieur MERZOUKI-IDRISSI MIHAMED**

Réf. : 20K528

Dossier ouvert le : 21/11/20 , Edité le : 21/11/20

Page : 1/1

### Compte Rendu d'Analyses

#### MARQUEURS CARDIAQUES

Normales      Antériorités

			16/11/20
Troponine Ic à T0 (TNHS) ----- :	2,70	ng/l	4,80

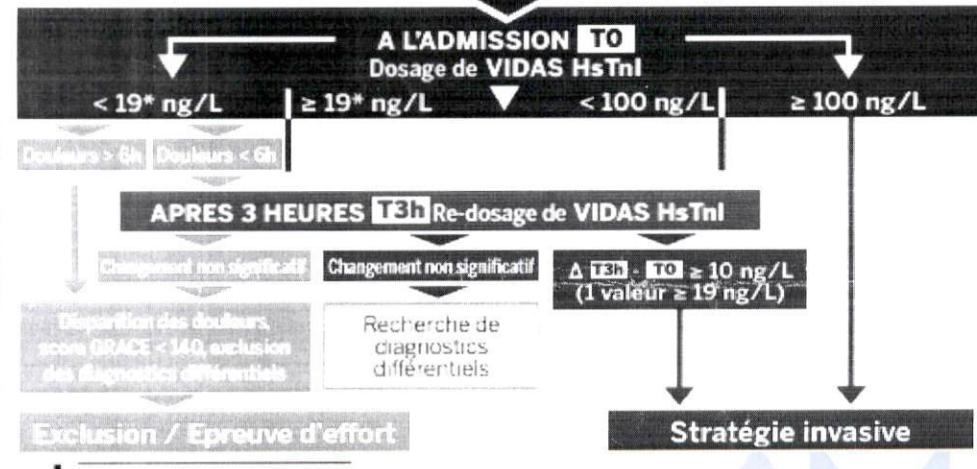
Vidas Biomérieux ( Technique ELFA )

Interprétations: Algorithme validé cliniquement avec Vidas High Sensitive Troponine



## VIDAS® High sensitive Troponin I

PATIENTS AVEC SUSPICION DE NSTEMI



#### ABREVIATIONS ET SYMBOLES

NSTEMI. Syndrome coronarien aigu sans élévation du segment ST (SCA non ST+)  
GRACE. Classification du risque de mortalité dans les SCA non ST+ [www.grace-score.org](http://www.gracescore.org)  
Δ. différence entre 2 dosages de VIDAS HsTnI.

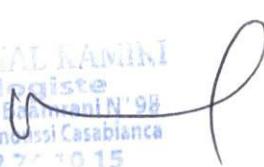
#### REFERENCES

- (1) Lindahl B, et al. Heart. 2016 Aug 2. [publié en ligne avant impression]
  - (2) Reffet M, et al. Eur Heart J. 2016;37:267-315.
- \* Limite supérieure de référence (99<sup>ème</sup> percentile).

**Algorithme en 3 heures pour l'inclusion et l'exclusion d'un NSTEMI.** Adapté des Recommandations de l'ESC 2014



BioMérieux S.A. • 69280 Marcy l'Etoile • France • Tel.: +33 (0)4 78 87 20 00 • Fax: +33 (0)4 78 87 20 90  
[www.biomerieux.fr](http://www.biomerieux.fr)



**Date du prélèvement** : 11-12-2020 à 14:59  
**Code patient** : 2012110542  
**Né(e) le** : 09-03-1970 (50 ans)

**Mr Mohamed MERZOUKI IDRISI**  
Dossier N° : 2012110542  
Prescripteur :



## SEROLOGIE INFECTIEUSE

## SEROLOGIE COVID-19

**IgG :** SEROLOGIE NEGATIVE  
(FIA)  
**Indice Ig G :** 0.00

IgM : SEROLOGIE NEGATIVE  
(FIA)  
Indice Ig M : 0.02

.00 ( $<1.00$ )

0.00

(<1.00)

SCIE N

111-88

مختبر التحاليل الطبية لموماك  
Laboratoire d'Analyses Médicales LABOMAC  
Dr. LOUANJI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casa  
Tél : 0522 20 74 22 - 0522 29 77 06  
Fax 05 22 26 83 03

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

Page 1 / 1

**Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95**

40. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب. 40. Rue Prince Moulay Abdellaâh - Casablanca C.P.20.080.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

ICE-001654761000041 / P-A-1-20000100110000



Prélèvement du : 11/12/2020

Référence : 51211NC262

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

11/12/2020



2BC8833

## BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Bilirubine Totale.....: 4.9	mg/l	( 0 à 10 )	
Bilirubine Indirecte (Libre) ...: 2.2	mg/l	( 0 à 10 )	
Bilirubine Directe (Conjuguée) : 2.7	mg/l	( 0 à 2 )	
Transaminases SGOT/ASAT.....: 24.2	UI/l	( < à 40 )	
Transaminases SGPT/ALAT.....: 12.4	UI/l	( < à 40 )	
Ferritine.....: 738	µg/l	( 30 à 400 )	/
Phosphatases alcalines.....: 526	UI/l	( < 105 )	/
Créatininémie.....: 8.20 soit : 72.57	mg/l µmol/l	( 6.0 à 12.0 ) ( 53.1 à 106.2 )	





**Dr. Mohammed TANTAOUI**

Biogiste

Diplômé de Toulouse (France)  
Bactériologie - Biochimie - Hématologie  
Immunologie - Parasitologie  
Virologie - Mycologie

Prélèvement du : 11/12/2020

Référence : 51211NC262

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

11/12/2020



2BC8833

## MARQUEURS TUMORAUX

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

### ANTIGENE CA 19 - 9

(Tech. Chimiluminescence)

Résulat.....:

**1054.1**

U/ml

( 0 à 39 )





Prélèvement du : 11/12/2020

Référence : 51211NC262

**Mr. MERZOUKI IDRISI MOHAMED**

Médecin: **Dr. AIT EL HAJ**

11/12/2020



2BC8833

## HEMATOLOGIE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

### NUMÉRATION FORMULES

(Technique: Sysmex XS 1000 i )

Globules rouges.....	<b>4.36</b>	Million/mm3	(4.5 - 5.9)
Hémoglobine.....	<b>11.0</b>	g/100ml	(13.0 - 17.0)
Hématocrite.....	<b>33.7</b>	%	(40 - 50)
Volume globulaire (VGM).....	<b>77</b>	μ3	(83 - 98)
Charge (TGMH).....	<b>25</b>	pg	( 27 à 33 )
Concentration (CGMH).....	<b>33</b>	%	( 31 à 36 )
 Globules blancs.....	<b>4970</b>	/mm3	(4000 - 10000)
Polynucléaires neutrophiles....	<b>48.1</b>	%	(50 - 70)
soit.....	2391	/mm3	(2000 - 7000)
Polynucléaires éosinophiles....	<b>0.4</b>	%	(1.5 - 4.5)
soit.....	20	/mm3	(40 - 400)
Polynucléaires basophiles....	<b>0.4</b>	%	(0 - 2)
soit.....	20	/mm3	(0 - 100)
Lymphocytes.....	<b>40</b>	%	(25 - 45)
soit.....	1988	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes.....	<b>11.1</b>	%	(2 - 10)
soit.....	552	/mm3	(200 - 800)
total...	<b>100</b>	%	
 Plaquettes.....	<b>130</b>	Mille/mm3	( 150 à 400 )

