

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

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

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothèse :

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

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

N° M21- 0034613

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 509 Société : 76459

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : veuve de KHATTABI BRAHIM

Nom & Prénom : Moumen Khaddouj

Date de naissance : 01/01/1963

Adresse : Lot MY Thami, impasse 2 N° 15

Oulfa Casa

Tél. : 0522898035 Total des frais engagés : 1618,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/06/2021

Nom et prénom du malade : Mme NOUEN KHADDOUJ Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DIABETE

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) :

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
15/06/2021		INPE 051192906	1.50 DHS	
17/06/2021			G (GRATUIT)	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17.06.2021	618,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 32, Avenue Mohammed VI - Casablanca Téléphone : 0522 932 120 / 0622 89 43 24 / 0522 89 23 75 Fax : 0522 93 21 31	16/06/01	BB30 72	850.00

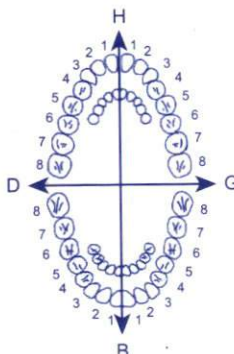
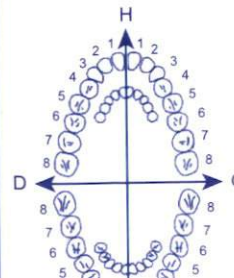
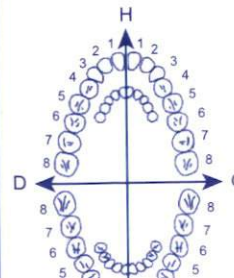
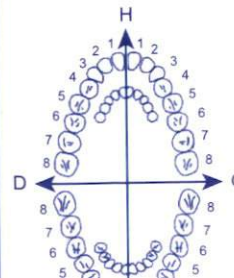
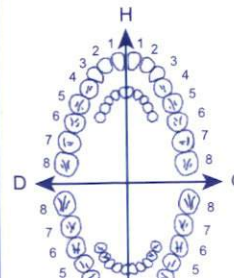
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

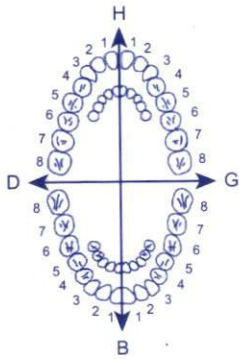
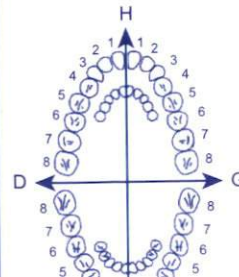
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
					MONTANTS DES SOINS										
						DEBUT D'EXECUTION									
						FIN D'EXECUTION									
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX									
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> 25533412 00000000 </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> 21433552 00000000 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> 00000000 35533411 </td> <td style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H			25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H														
	25533412 00000000	21433552 00000000													
	D	G													
	00000000 35533411	00000000 11433553													
B															
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															
				DATE DU DEVIS											

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

Important :

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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

Dr. Mohamed Amnay El AOUANI

Médecine générale-faculté de médecine
de GRENADE (ESPAGNE)
Diplôme universitaire en diabétologie
Université de PARIS XIII



د. محمد أمناي العواني

الطبيب العام - كلية الطب بفن راطة (اسبانيا)
دبلوم جامعي في داء السكري
جامعة باريس XIII

Mme NOUEN KHADDOUS

Le : 19/06/2021

97.60 x 3

* CIVASTINE 2mg → 18j

92.00 x 2 - 0 - 1 3 mois

* COVER SYL 5mg → 1/2 18j

1/2 - 0 - 1 3 mois

49.60 x 1

* D-cine forte 4mg → 1/serative

30.70 x 3

* KANDELIC 75mg → 1/j

0 - 1 - 0 3 mois

T = 618.50

Dr. Mohamed Amnay EL AOUANI
Médecin Généraliste
Rue Moulay Thami, Angle BD HH 24,
24 Lot N°91, Appt N°1 Hay Hassani
Casablanca

PPV:49,60 DH
LOT: 21A04
EXP: 01/2024

92,00

92,00

92,60

PPV 97DH60
PER 04/23
LOT K1055-1

97,60

PPV 97DH60
PER 04/23
LOT K1055-1

PPV:97DH60
PER:01/23
LOT:K258-2



KARDECIG® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) Dénomination : KARDECIG 75 mg, poudre pour solution buvable.

b) Composition :

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg, quantité

correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).

Excipients : Glycérolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate

d'ammonium.

c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION

PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT (indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus

particulièrement destiné au traitement de certaines affections

du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres

traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de

l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION

a) De

(Cont

de m

• En

En ca

non si

de ma

par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque

l'aspirine est prescrite à fortes doses (> 3 g/j). • En dehors

d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une



P.P.V : 30DH70

SACHETS B30

KARDECIG 75MG

LOT : 21E002
PER : 09 2022

les cas suivants :
• en évolution,
inflammatoires
thème). • En cas

ient :

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est

CONTRÉ-INDIQUÉ à partir du même mois de la grossesse (cf.

Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sauf

avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou

saignements gynécologiques anormaux, - traitement

concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque

l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou par l'héparine, les

uricosuriques, ou d'autres anti-inflammatoires (notamment

lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf.

Interactions médicamenteuses et autres interactions).

L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf.

Grossesse et Allaitement).

b) Mises en garde spéciales :

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale.

c) Précautions d'emploi :

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de

santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent

d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies

digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.

L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les

très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs

jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien,

l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste

chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être

administré en cas de régime désodé ou hyposodé

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT

AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE

PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants

oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles

doses) ou de l'héparine, des uricosuriques ou d'autres

anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est

à des doses > 3 g/j).



KARDECIG® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination : KARDECIG 75 mg, poudre pour solution buvable.

b) Composition : ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg, quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).

Excipients : Glycocolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

c) Forme pharmaceutique : poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

d) Classe pharmaco-thérapeutique : ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION

PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION



**KARDECIG 75MG
SACHETS B30**

P.P.V. : 30DH70

LOT : 21E002
PER. : 09 2022

les cas suivants :
• en évolution,
• inflammatoires
• En cas
d'usage concomitant

de la méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (> 3 g/j). • En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUÉ à partir du 6ème mois de la grossesse (cf. grossesse et allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sauf avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou saignements gynécologiques anormaux, - traitement

concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou par l'héparine, les uricosuriques, ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf. interactions médicamenteuses et autres interactions).

L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf. grossesse et allaitement).

b) Mises en garde spéciales :

Réserve à l'adulte.
Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale. **c) Précautions d'emploi :** Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.

L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste médical ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désodé ou hyposodé

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions : MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT A VOTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDecin OU A VOTRE PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou de l'héparine, des uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (> 3 g/j).

Dr. Mohamed Amnay EL AOUANI

Médecine générale-faculté de médecine
de GRENADE (ESPAGNE)
Diplôme universitaire en diabétologie
Université de PARIS XIII



د. محمد أمناي العواني

الطب العام - كلية الطب بغرناطة (إسبانيا)
دبلوم جامعي في داء السكري
جامعة باريس XIII

Mme NOUMEN KHADDOUT

Le : 15/06/2024

Analyses :

* GAT

* HbA_{1c}

* NFS

* Bilan lipidique : HDL-C / LDL-C / Triglycerides /

* TSH C Protéine total

Mme MOUMEN Khaddouj
01-01-1963 F



2106160039

A coller sur l'ordonnance

ORDO

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
KARIMLAB

432, Angle Bd. Oum Rabii et Oued Daraa
Quartier El Oulfa - Casablanca

Tél : 0522 932 120 / 0522 89 43 24 / 0522 89 23 75
Fax : 0522 93 21 31

Dr. Mohamed Amnay EL AOUANI
Médecine Générale
Rue Moulay Thami, Angle Bd. HH
24 Lot N° 91, Appt N° 1 Hay Hassani
Casablanca



مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V

Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris

DU Assurance Qualité Paris V

FACTURE N° : 210600500

ICE : 001602781000008

Casablanca le 16-06-2021

Mme MOUMEN Khaddouj

Demande N° 2106160039

Date de l'examen : 16-06-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait prélèvement	E10	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 630

TOTAL DOSSIER : 850.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent cinquante dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
KARIMLAB
432, Angle Bd Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca
Tél : 0522 9321 20 / 0622 89 43 24 / 0522 89 23 75
Fax : 0522 9321 31

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريملا ب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V

Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris

DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 16-06-2021
Edité le : 17-06-2021
Prélèvement effectué le : 16-06-2021 à 09:45
Code patient



Mme MOUMEN Khaddouj
D.D.N. : 01-01-1963
N° dossier : 2106160039
MUPRAS

Dr EL AOUANI Mohamed Amnay

Page 1 sur 5

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automates: XS-1000i SYSMEX + KX-21 N SYSMEX)

NUMERATION GLOBULAIRE

			24-02-2020
• GLOBULES ROUGES :	4.52	M/mm ³	(4.20-5.20) 4.40
HEMOGLOBINE :	13.4	g/100ml	(12.5-15.5) 13.0
HEMATOCRITE :	40.1	%	(35.0-45.0) 38.8
VGM :	88.7	fL	(85.0-95.0) 88.2
TCMH :	29.6	pg	(28.0-32.0) 29.5
CCMH :	33.4	g/100ml	(30.0-35.0) 33.5
LEUCOCYTES :	6 780	/mm ³	(4 000-12 000) 6 340
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES :	57	%	(40-75) 52
SOIT:	3 865	/mm ³	(2 000-7 500) 3 297
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES :	4	%	(1-4) 4
SOIT:	271	/mm ³	(100-600) 254
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES :	0	%	(<1) 0
SOIT:	0	/mm ³	(<100) 0
LYMPHOCYTES :	31	%	(20-45) 36
SOIT:	2 102	/mm ³	(1 500-4 000) 2 282
MONOCYTES :	8	%	(2-8) 8
SOIT:	542	/mm ³	(200-1 000) 507
PLAQUETTES :	224 000	/mm ³	(150 000-400 000) 219 000

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريملا ب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V

Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris

DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 16-06-2021
Edité le : 17-06-2021
Prélèvement effectué le : 16-06-2021 à 09:45
Code patient



Mme MOUMEN Khaddouj
D.D.N. : 01-01-1963
N° dossier : 2106160039
MUPRAS

Dr EL AOUANI Mohamed Amnay

Page 2 sur 5

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

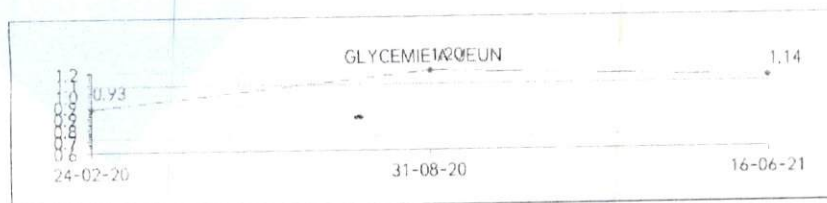
GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

1.14 g/L (0.70-1.10)
6.33 mmol/L (3.89-6.11)

31-08-2020

1.20



HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE

(HBA1c)

6.2 % (4.0-6.0)

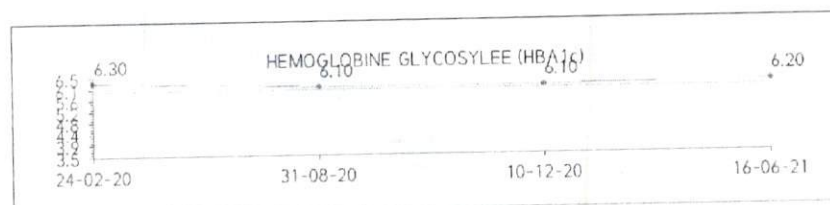
10-12-2020

6.1

Automates; Technique de référence : H.P.L.C. - D10/ BIORAD + HLC-723 GX)

Interprétation:

Sujet normal : 4-6 %
Diabétique équilibré : 6-7 %
Diabétique mal équilibré : 7-8 %
Diabétique très mal équilibré : > 8%



Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Préservation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 16-06-2021
Edité le : 17-06-2021
Prélèvement effectué le : 16-06-2021 à 09:45
Code patient



Mme MOUMEN Khaddouj
D.D.N. : 01-01-1963
N° dossier : 2106160039
MUPRAS

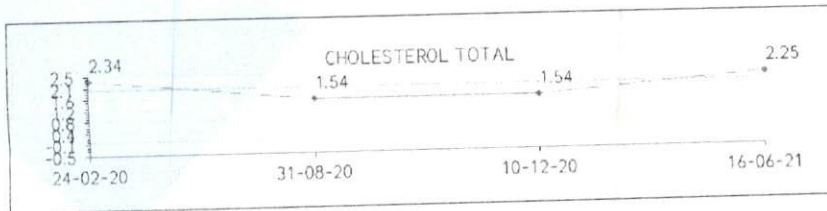
Dr EL AOUANI Mohamed Amnay

Page 3 sur 5

CHOLESTEROL TOTAL
(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

2.25 g/L (<2.00)
5.81 mmol/L (<5.16)

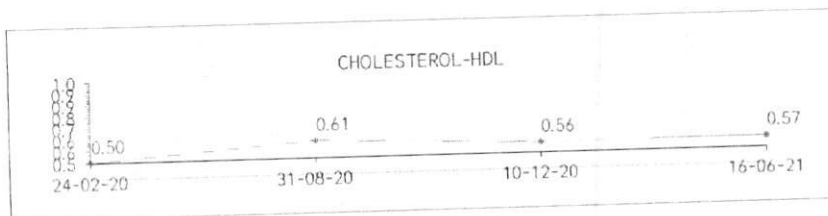
10-12-2020
1.54



CHOLESTEROL-HDL
(Méthode Enzymatique)

0.57 g/L (>0.40)
1.47 mmol/L (>1.03)

10-12-2020
0.56



Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 • 06 61 61 46 29 • 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr
Orisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 16-06-2021
Edité le : 17-06-2021
Prélèvement effectué le : 16-06-2021 à 09:45
Code patient



Mme MOUMEN Khaddouj
D.D.N. : 01-01-1963
N° dossier : 2106160039
MUPRAS

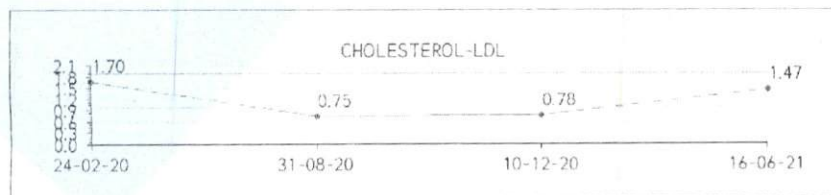
Dr EL AOUBANI Mohamed Amnay

Page 4 sur 5

CHOLESTEROL-LDL
(Formule de Friedwald)

1.47 g/L (1.00-1.90)
3.80 mmol/L (2.59-4.91)

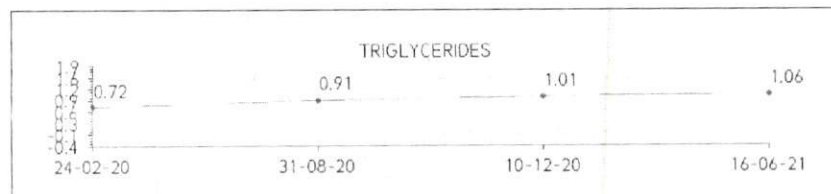
10-12-2020
0.78



TRIGLYCERIDES
(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

1.06 g/L (<1.50)
1.21 mmol/L (<1.71)

10-12-2020
1.01



ASPECT DU SERUM:

Limpe

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

KARIMLAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

Dr. Amal KARIM

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 16-06-2021
Edité le : 17-06-2021
Prélèvement effectué le : 16-06-2021 à 09:45
Code patient



Mme MOUMEN Khaddouj
D.D.N. : 01-01-1963
N° dossier : 2106160039
MUPRAS

Dr EL AOUANI Mohamed Amnay

Page 5 sur 5

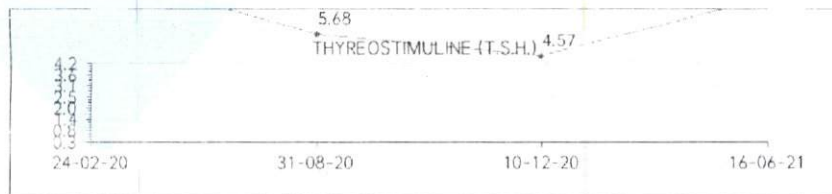
BILAN ENDOCRINIEN

10-12-2020

THYREOSTIMULINE (T.S.H.)
(Technique ElectroChimiluminescence Cobas Roche)

7.50 $\mu\text{UI/mL}$ (0.27-4.20)

4.57



La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.

Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

Résultats validés biologiquement par : Dr KARIM Amal

Dr. Amal KARIM
Pharmacienne Biologiste

* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 * Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301

