

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

Informations 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.

Education :

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

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

N° M21- 066183

78495

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 32624 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ECHI HASSANNA

Date de naissance : 06/09/1984

Adresse : Res. Sami Square II, Immeuble 1 Apt 7

Dar Benazzar

Tél. : 0662.77.12.29 Total des frais engagés : 2559,70 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 : Casablanca

Le de l'adhérent(e) : JAF

Le : 16/07/2021

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 courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relèvent de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- 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

PREDITORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- 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 prévenir 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

DATE DE DEPOT



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

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1594110

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : *ECHIHEB MOUHA*
Matricule : *306214* Fonction : *Manager Audit* Poste : *2550*
Adresse : *Res. Sun Square II, Immeuble I Apt 7 Du Bayed*
Tél. : *0662371329* Signature Adhérent : *[Signature]*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom *ECHIHEB MOUHA* Age
du patient : *35*
Lien de parenté avec l'adhérent : *Adhérent* *Conjoint* *Enfant*
Date de la première visite du médecin : *10/01/2001*
Nature de la maladie : *AFFECTION*
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
Accident de la route
A , le / /
Durée d'utilisation 3 mois
Signature et cachet du médecin *[Signature]*

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/21	81,00 DH
	14/06/21	147,30
	19/06/2021	161,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

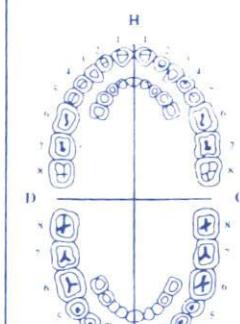
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement car ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000		35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANT DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H	25533412	21433552																
D	00000000	00000000																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
B																		
<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOLOGIE ABOUMADI

IRM Haut champ - Scanner Spiralé Multi-barettes - Radiologie Générale Numérique - Echographie-Doppler Couleur
 Echo-Doppler 3D,4D - Mammographie Numérique - Ostéo-densitométrie Biphonotique
 Radio-Panoramique Dentaire - Cone Beam-Denta-scanner – Radiologie interventionnelle

Casablanca LE 10/06/2021

MME. ECHIHEB - MOUNIA

Préparation HSG

58,30



MEGASFON

1 cp 3/j 2 jours avant l'examen et après l'examen.

à prendre 2 jours avant l'examen, le jour de l'examen et 2 jours après l'examen.

89,00



VIBRA 200

1cp / j avant l'examen et apres l examen

ULTRAVIST

300 FLACONDE 20 CC à apporter le jour de l' examen

CATHETER pour hystero **REF 7 FX40 CM**

147,130

N.B

PRENDRE LE PETIT DEJEUNER + LE TRAITEMENT CITE EN HAUT.

RASAGE OBLIGATOIRE +++

RAMENER UNE SERVIETTE ALWAYS +++

IL FAUT PAS FAIRE DE RAPPORT +++

PHARMACEUTIQUE ABOU MADI
Dr. Ch. A. Abo Madi Casablanca
Tél. 20/34/57- 20/34/58 Fax 0522 47 49 60
27, Rue Ily Abo Madi Casablanca
26/06/2011

RADIOLOGIE ABOU MADI
27, Rue Ily Abo Madi Casablanca
Tél. 20/34/57 Fax 0522 47 49 60

Adresse : 27, rue Ily Abo Madi (ex. Buffon) quartier Gautier-Casablanca.
 Téléphone : 20/34/57- 20/34/58 Fax 47/40/090



Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd

الدكتورة فرح محمد حسین

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le :

19/16/2021

الدار البيضاء، ي

Mme Mme ECHTSCHEB-NOVNA



1) - Flunomycin (cavaginal)
96.40

2) - vaginal lotion
65.00

161.40

DR. FARAH HUSSEIN
Gynecologist - Obstetrician
N° 310 Bnd Rabia - Oulfa
Casablanca
Tél: 0522 29 91 24

PHARMACIE EL JAOUI
DR. JAOUI Bouchnaka
Rue 222 - 1000 Casablanca
Tél: 0522 29 91 24

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN
SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le :

876/2021

الدار البيضاء، في

Mme Mle ECHSHKB - Novna

Infertilité gr

⇒ Hyposalpingo-ovarii

Gynécologie ABOU MADI
27 Rue Ilyas Alali, Madi Gauthier
Casablanca
Tel: 0522 20 34 57 Fax: 0522 47 40 63

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN
SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
N° 3 Bd Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca
Tél: 0522 65 89 69

3. شارع واد أم الربيع (تقاطع شارع واد درعة) الطابق الأول - الولفة - الدار البيضاء
3, Bd. Oued Oum Rabia (Intersection Bd. Oued Derâa) 1er Etage - Oulfa - Casablanca

✉ farahhussein_554@hotmail.com ☎ 0522 65 89 69

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN

SPECIALISTE EN GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين

اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 0/06/2021 الدار البيضاء، في

Mme Mlle ECHAIHEB MOUNA



3. شارع واد أم الريبي (تقاطع شارع واد درعة) الطابق الأول - الولقة - الدار البيضاء
3, Bd. Oued Oum Rabia [Intersection Bd. Oued Derâa] 1er Etage - Oulfa - Casablanca
✉ farahhussein_554@hotmail.com ☎ 0522 65 89 69

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biologiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile/bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_lab : 093001394- IF : 51485800

FACTURE

Casablanca , le 09/06/2021

Facture N° 090621-041 du 09/06/2021

MUPRAS PY80%

Dr : FARAH MAHMOUD HUSSEIN

N°Bon de soin Mle

Patient :Mme ECHIHEB Mouna

Analyses	Valeur en B	Montant
FERRITINE	250	275,00
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	450	495,00
Total B	700	770,00
APB	1,0	0,00
Total		770,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent cinquante-quatre dirhams***

LABORATOIRE GENELAB
Oum Rabiaâ EL Oulfa
Casablanca
Maroc
www.genelab.com
genelab2@gmail.com

Dr. Farah MAHMOUD HUSSEIN
SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien médecin aux CHU Ibn Rochd



الدكتورة فرح محمود حسين
متخصصة في أمراض النساء والتوليد

جريدة كلية الطب بالجامعة البيضاء
ملصبة ملائكة للجامعة ابن رشد

FB

ORDONNANCE

Casablanca, le : 8/6/2021

Mme Mme

ECHIHEB_MOUNA

- FSH
- TSH
- AMH



09/06/2021
N° 2 du Génélab Oum Rabiaâ
Casablanca
Laboratoire Génélab "Oum Rabiaâ"
S 1090621041
ECHIHEB Mouna



Nom & prénom : ECHIHEB MOUNIA

FACTURE N° : 21/011892

Date : 14/06/2021

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
CATHETER POUR HYSTERO	500,00
RX. HYSTEROSALPINGOGRAPHIE	1 000,00
Total Montant	
	1 500,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

MILLE CINQ CENT DIRHAMS

27, Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier
Casablanca 20060 Maroc
Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40.09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73



CASABLANCA

14/06/2012

N° 6048 HOB - Janis

DR. AKIKI Mustapha

Spécialiste en Radiologie

Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy

Ex. Enseignant à la Faculté de

Médecine

DR. BERRADA M. AZ El-Arab

Spécialiste en Radiologie

Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. BENKIRANE Hakima

9

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy.

Ex attachée au CHU Ibnou Rochd

DR. BELHOUCINE Abdelfattah

Spécialiste en Radiologie

Lauréat de La faculté de

Médecine de Marseille

ULTRAVIST 300 FLACON DE 20 CC

818M

PHARMACE D'IRB EL KHEIR
Boutique Alaboutika
Rue 3 N 63 - 65 - 67
El Kettan Ain Chock
Casablanca - Tel: 05 22 21 34 23

Radiologie ABOU MADI
Quartier Gauthier
Rue Ilyas Abou Madi - Casablanca
Tél: 05 22 50 34 57 / 58 / 06 61 43 74 28 / 06 69 77 65 14
Fax : 05 22 47 20 09 - Email : contact@c-radiologie.ma
Patente : 35509523 - I.F : 01086163 - CNSS : 2623884

- IRM Haut champ (1 Tesla)
- Scanner Spiralé Multi-barettes
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie Numérique
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle

27, Rue Ilyas Abou Madi - Quartier Gauthier
Casablanca 20000 MAROC

Tél : 05 22 50 34 57 / 58 / 06 61 43 74 28 / 06 69 77 65 14
Fax : 05 22 47 20 09 - Email : contact@c-radiologie.ma
Patente : 35509523 - I.F : 01086163 - CNSS : 2623884



Casablanca le 14/06/2021

Dr. Mustapha AKIKI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA
Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE
Ep. Benjelloun
Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

PATIENT : ECHIHEB MOUNIA
MEDECIN TRAITANT : DR. FARAH MAHMOUD HUSSEIN
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX. HYSTEROSALPINGOGRAPHIE

Cavité utérine de taille normale de contours réguliers latérodévié à gauche.

La trompe droite est fine et perméable avec excellente diffusion péritonéale de ce côté.

Imperméabilité tubaire distal du côté gauche avec absence de brassage péritonéal de ce côté

Confraternellement
DR BENKIRANE H.
INPE : 091023531

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle



Mme ECHIHEB Mouna

Dossier N° :090621-041

Page : 2/3

ANALYSES HORMONALES

TSH-us : Thyréostimuline-Hormone : 0,92 µUI/ml Valeurs Usuelles (0,38 - 5,33) 0,82 (11/12/19)
(Tech. Chimilumescence/Access) Antériorité 1,05 (24/09/18)

Valeurs Usuelles TSHus en μ UI/ml

- Pour les enfants de moins de 18 ans : les valeurs sont en fonction de l'âge
 - Femme enceinte :
 - 1er Trimestre : 0,05-3,70 µU/ml
 - 2ème Trimestre : 0,31-4,35 µU/ml
 - 3ème Trimestre : 0,41-5,18 µU/ml

NB: Des valeurs **fortement** élevées peuvent être observées en cas de prise de Biotine.

FSH : Hormone Folliculo-Stimulante : 7,46 mUI/ml
(Tech. Chimiluminescência (Access.)

Valeurs usuelles en mU/ml

<i>Homme</i>	: 1.27 - 19.26
<i>Femme</i>	
<i>Phase folliculaire</i>	: 3.85 - 8.78
<i>Phase Pré ovulatoire</i>	: 4.54 - 22.51
<i>Phase lutéale</i>	: 1.79 - 5.12
<i>Ménopause</i>	: 16.74 - 113.59

Valeurs sériques de la FSH chez la fille

<i>Age (jours-mois-ans)</i>	<i>1 à 7 jours</i>	<i>8 à 30 jours</i>	<i>1 à 12 mois</i>	<i>1 à 5 ans</i>	<i>6 à 10 ans</i>	<i>11 à 13 ans</i>	<i>14 0 17 ans</i>
<i>FSH Filles (UI/L)</i>	<i>< 0,1 à 4,5</i>	<i>< 0,1 à 22,2</i>	<i>0,2 à 7,5</i>	<i>0,2 à 11</i>	<i>0,3 à 11,1</i>	<i>2,1 à 11,1</i>	<i>1,6 à 17</i>

Date des dernières règles

3 ème jours des règles

HORMONE ANTI-MULLERIENNE (ELISA 27D 4S)

0.99 ng/ml

Valeurs attendues en fonction de u^2

1 jour - 2 ans	: 0,2 - 7,3 ng/mL
3 - 9 ans	: 0,1 - 3,2 ng/mL
10 - 12 ans	: <0,1 - 2,8 ng/mL
13-17 ans	: 1,57 - 7,60 ng/mL
18-24 ans	: 1,62 - >9,0 ng/mL
25-29 ans	: 1,20 - >9,0 ng/mL
30-34 ans	: 0,80 - 8,18 ng/mL
35-39 ans	: 0,11 - 6,72 ng/mL
40-44 ans	: 0,10 - 5,78 ng/mL



BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - ORGANISATION

11. BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

مراجع أم الريان - الالفـة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الريان - إعـمارـة سـ - الـادـارـةـيـةـ

الفاكس : 05 22 93 10 61 - البريد الإلكتروني : Patente : 35051078 -Fax: 05 22 93 10 61 - PE : 09/163968 - ICE : 001084109000068 - تام : 175-02-19-99 / 01-155200-55-01



Mme ECHIHEB Mouna

Dossier N° :090621-041

Page : 3/3

ANALYSES DIVERSES

VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3) : 30,7 ng/mL **Valeurs Usuelles** 13,8 (11/12/19)
(Technique ELFA : Vidas) **Antériorité** 13,7 (24/09/18)~~~

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

A:H/P:S
V:L:

Dr. Mohamed BENAZZOUZ

Biologiste Assistant

Dr. Mohamed BEN AYOUBI