

# 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.

## 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.

## Maladie chronique :

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

N° P19- 0026356

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0309901 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EDDERAGIA MATHJOURA

Date de naissance : 1946

Adresse : HAY MAULAY ABDELLAH me 98 N°49

Casablanca

Tél. : 0664450685 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/05/2021

Nom et prénom du malade : MATHJOURA EDDERAGIA Age : 75 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2 - HTA

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
30/04/2021			G. natuit	
06/05/2021		2	3000H	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
	06-05-2021	2782,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/05/21	13190	230 DH

## 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 :

Veillez 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
				MONTANTS DES SOINS																					
				DATE DU DEVIS																					
				DATE DE L'EXECUTION																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris 06 Mai 2021

الدكتورة جبري ليلي

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الأيض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغة الدرقية

Casablanca, le 6/5/2021 في الدار البيضاء

**Mme ED DEBBAGH MAHJOUBA**

744 100x2

1/ LANTUS SOLOSTAR 5 STYLO 100U

34 U le matin pd 3 mois

+152,50

2/ NOVORAPIDE FLEXPEN

10 U le matin

12 U le midi

8 U le soir

pd 3 mois

571 100x2

3/ Aiguilles BD microfines + 4 mm

2 Boites.

4/ Co-Arapro 150/12.5 mg

1 co/j pd 3 mois

5/ Dipicor 5 mg

1 cp /j pd 3 mois

2782,50

Dr. JABRI LEILA  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies métaboliques  
Ras El Qods - 3ème étage  
Bd El Qods - Ain Chok - Casablanca  
Tél.: 05 22 50 66 06  
Fax: 05 22 50 66 06

Pharmacie Boulmane  
2-4, Bd. Boulmane  
Hay Ma Abdellah - Ain Chok  
Casablanca  
Tél.: 05 22 87 43 21  
Dr. Zineb BENNANI SMILES

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com



**Notice :**  
**Information pour l'utilisateur**

 **Lantus® SoloStar®**

**100 unités/ml**  
**solution injectable en stylo prérempli**  
insuline glargine

**SANOFI** 

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Veillez également lire le mode d'emploi de Lantus SoloStar, stylo prérempli, avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

**Contenu de cette notice**

1. Qu'est-ce que Lantus et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Lantus
3. Comment utiliser Lantus

Si votre glycémie est trop faible (hypoglycémie), suivez les conseils en cas d'hypoglycémie (voir l'encadré à la fin de cette notice).

Voyages

Avant de partir en voyage, consultez votre médecin pour vous informer sur les points suivants :

- disponibilité de votre insuline dans le pays où vous allez,
- fourniture d'insuline, d'aiguilles, etc.,
- conservation adéquate de votre insuline pendant le voyage,
- horaire des repas et des injections d'insuline pendant le voyage,
- effets possibles du changement de fuseau horaire,
- nouveaux risques éventuels pour votre santé dans les pays visités,
- ce que vous devez faire dans les situations d'urgence lorsque vous vous sentez souffrant ou malade.

Maladies et blessures

Dans les situations suivantes, la prise en charge de votre diabète peut nécessiter beaucoup de précautions (par exemple d'adapter la dose d'insuline, les analyses d'urine) :

- Si vous êtes importante, blessure (hyperglycémie) : augmenter
- Si vous ne voyez pas votre glycémie (hypoglycémie) : mment,

Dans la plupart des cas vous aurez besoin d'un médecin. **Veillez à contacter rapidement un médecin.**

Si vous souffrez de diabète de type 1 (diabète insulino-dépendant), n'arrêtez pas votre insu-



**Notice :**  
**Information pour l'utilisateur**

 **Lantus® SoloStar®**

**100 unités/ml**  
**solution injectable en stylo prérempli**  
insuline glargine

**SANOFI** 

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Veuillez également lire le mode d'emploi de Lantus SoloStar, stylo prérempli, avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Sanofi-aventis Maroc  
Rue de Rabat - R.P.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus 100U/ml, Inj b: sty  
P.P.V : 744,00 DH



6 118001 081615

<MAT>542989



Adressez-vous à votre médecin ou à votre infirmier. Respectez attentivement les conseils de votre médecin concernant les analyses de sang et l'activité physique, la technique d'injection. Si votre glycémie est élevée, suivez les conseils de votre médecin. l'encadré à la fin de

### Voyages

Avant de partir en voyage, pour vous informer :

- disponibilité de votre médecin, où vous allez,
- fourniture d'insuline pendant le voyage,
- conservation adéquate de l'insuline pendant le voyage,
- horaire des repas pendant le voyage,
- effets possibles de l'insuline pendant le voyage,
- nouveaux risques de complications dans les pays visités,
- ce que vous devez faire en cas d'urgence lorsque vous êtes malade.

### Maladies et blessures

Dans les situations suivantes, votre diabète peut être perturbé. Prenez des précautions (par exemple, consultez votre médecin avant d'insuline, les analyses

- Si vous êtes malade, votre glycémie peut être élevée (hyperglycémie).
- Si vous ne vous notez pas votre glycémie régulièrement, vous risquez une hypoglycémie.

part des

**100 unités/ml**  
**solution injectable en stylo prérempli**  
insuline glargine

**SANOFI** 

Adressez-vous à votre médecin ou à votre infirmière. Respectez attentivement les conseils de votre médecin concernant les analyses de sang et l'activité physique. Apprenez la technique d'injection. Si votre glycémie est élevée, suivez les conseils de votre médecin et l'encadré à la fin de

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

## Voyages

Avant de partir en v  
pour vous informer

- disponibilité de v
- vous allez,
- fourniture d'insu
- conservation adé
- le voyage,
- horaire des repa
- pendant le voya
- effets possibles
- horaire,
- nouveaux risque
- dans les pays visi
- ce que vous deve
- d'urgence lorsque
- malade.

## Maladies et blessures

Dans les situations suivantes, votre diabète peut nécessiter des précautions (par exemple, l'insuline, les analyses de sang).

- Si vous êtes malade importante, votre glycémie risque d'augmenter (hyperglycémie).
- Si vous ne vous nourrissez pas correctement, votre glycémie risque de diminuer (hypoglycémie).

Sarofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus 100U/ml, Inj b6 sty  
P.P.V : 744.00 DH



6 18001 081615

&lt;MAT&gt;542989





d'action intermédiaire de longue durée. De plus, NovoRapid® peut être utilisé par perfusion continue à l'aide d'une pompe.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser NovoRapid® ?

### N'utilisez jamais NovoRapid®

- ▶ Si vous êtes allergique à l'insuline aspartate ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6, Autres informations).
- ▶ Si vous suspectez une hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) imminente (voir section 3, Comment utiliser NovoRapid®).
- ▶ Si votre FlexPen® est tombé, a été endommagé ou a été écrasé.
- ▶ S'il n'a pas été conservé correctement ou s'il a été congelé (voir rubrique 5, Comment conserver NovoRapid® ?).
- ▶ Si l'insuline n'apparaît pas limpide et incolore

### Avant d'utiliser

- ▶ Contrôlez la date d'expiration et le numéro de lot.
- ▶ Utilisez toujours le même type de stylo pré-rempli de 3 ml.
- ▶ Les aiguilles doivent être changées à chaque injection.

### Faites attention

- ▶ Si vous avez des problèmes de glandes surrénales, d'hypophyse ou de thyroïde.
- ▶ Si vous faites plus d'efforts physiques que d'habitude ou si vous voulez modifier votre régime alimentaire habituel, car ceci peut modifier votre taux de sucre dans le sang.
- ▶ Si vous êtes malade: continuez à prendre votre insuline et consultez votre médecin.

NovoRapid® FlexPen®  
100 U/ml  
Solution injectable  
5 stylos pré-remplis de 3 ml  
PPV : 571,00 DHS



vous

chaque  
1.  
ent

à reconnaître un faible taux de sucre dans le sang.

### Thiazolidinediones (classe d'antidiabétiques oraux utilisés dans le traitement du diabète de type 2)

Certains patients ayant un diabète de type 2 ancien, présentant des maladies cardiaques ou ayant déjà présenté un accident vasculaire cérébral, et traités par les thiazolidinediones en association avec de l'insuline ont développé une insuffisance cardiaque. Informez votre médecin dès que possible si vous avez des signes d'une insuffisance cardiaque tels qu'une difficulté à respirer inhabituelle, une augmentation rapide du poids ou un gonflement localisé (oedème).

### Prise de NovoRapid® avec les aliments et les boissons

Si vous buvez de l'alcool, vos besoins en insuline peuvent changer car votre taux de sucre dans le sang peut augmenter ou diminuer. Une surveillance attentive est recommandée.

### Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre tout médicament.

### Si vous êtes enceinte, si vous planifiez une grossesse ou vous allaitez, demandez conseil à votre médecin.

NovoRapid® peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement. Il peut être nécessaire de modifier votre dose d'insuline pendant la grossesse et après l'accouchement. Un contrôle attentif de votre diabète, en particulier la prévention des hypoglycémies, est important pour la santé de votre bébé.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Si votre taux de sucre dans le sang est bas ou élevé, vos capacités de concentration et de réaction peuvent être altérées, et donc diminuer vos capacités à conduire ou manœuvrer des machines. Rappelez-vous que vous pouvez mettre votre vie ou celle des autres en danger. Prière de demander à votre médecin si vous pouvez conduire ou manœuvrer des machines:

- Si vous avez souvent des hypoglycémies.
- Si vous avez des difficultés à reconnaître une hypoglycémie.

d'action intermédiaire de longue durée. De plus, NovoRapid® peut être utilisé par perfusion continue à l'aide d'une pompe.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser NovoRapid® ?

### N'utilisez jamais NovoRapid®

- ▶ Si vous êtes allergique à l'insuline aspartate ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6, Autres informations).
- ▶ Si vous suspectez une hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) imminente (voir section 3, Comment utiliser NovoRapid®).
- ▶ Si votre FlexPen® est tombé, a été endommagé ou a été écrasé.
- ▶ S'il n'a pas été conservé correctement ou s'il a été congelé (voir rubrique 5, Comment conserver NovoRapid® ?).
- ▶ Si l'insuline n'apparaît pas limpide et incolore

### Avant d'utiliser

- ▶ Contrôlez la date d'expiration et le lot.
- ▶ Utilisez toujours le même type d'aiguille.
- ▶ Les aiguilles doivent être jetées après utilisation.

### Faites attention

- ▶ Si vous avez des problèmes de glandes surrénales, d'hypophyse ou de thyroïde.
- ▶ Si vous faites plus d'efforts physiques que d'habitude ou si vous voulez modifier votre régime alimentaire habituel, car ceci peut modifier votre taux de sucre dans le sang.
- ▶ Si vous êtes malade: continuez à prendre votre insuline et consultez votre médecin.

NovoRapid® FlexPen®  
100 U/ml  
Solution injectable  
5 stylos pré-remplis de 3 ml  
PPV : 571,00 DHS



ous

chaque

ent

à reconnaître un faible taux de sucre dans le sang.

### Thiazolidinediones (classe d'antidiabétiques oraux utilisés dans le traitement du diabète de type 2)

Certains patients ayant un diabète de type 2 ancien, présentant des maladies cardiaques ou ayant déjà présenté un accident vasculaire cérébral, et traités par les thiazolidinediones en association avec de l'insuline ont développé une insuffisance cardiaque. Informez votre médecin dès que possible si vous avez des signes d'une insuffisance cardiaque tels qu'une difficulté à respirer inhabituelle, une augmentation rapide du poids ou un gonflement localisé (oedème).

### Prise de NovoRapid® avec les aliments et les boissons

Si vous buvez de l'alcool, vos besoins en insuline peuvent changer car votre taux de sucre dans le sang peut augmenter ou diminuer. Une surveillance attentive est recommandée.

### Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre tout médicament.

### Si vous êtes enceinte, si vous planifiez une grossesse ou vous allaitez, demandez conseil à votre médecin.

NovoRapid® peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement. Il peut être nécessaire de modifier votre dose d'insuline pendant la grossesse et après l'accouchement. Un contrôle attentif de votre diabète, en particulier la prévention des hypoglycémies, est important pour la santé de votre bébé.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Si votre taux de sucre dans le sang est bas ou élevé, vos capacités de concentration et de réaction peuvent être altérées, et donc diminuer vos capacités à conduire ou manœuvrer des machines. Rappelez-vous que vous pouvez mettre votre vie ou celle des autres en danger. Prière de demander à votre médecin si vous pouvez conduire ou manœuvrer des machines:

- Si vous avez souvent des hypoglycémies.
- Si vous avez des difficultés à reconnaître une hypoglycémie.



# Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté

de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie

Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جبري ليلي

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

للغدة الدرقية

Casablanca, le 30/04/2021 في الدار البيضاء

ne EDDE BBAGH  
Mahjouba

LABORATOIRE EL KHALIL

Mme EDDEBBAGH Mahjouba

Né(e) le : 01-01-1946 F



2105030054

A coller sur l'ordonnance

ORDC

LABORATOIRE EL KHALIL

Dr. Houda QUALI ALAMI

MEDECIN BIOLOGISTE

752, Bd El Khalil, Hay My Abdellah, Ain Chock

Tel: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 / WC

DR. JABRI LEILA  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies Métaboliques  
Ras. Saraa Al Mamoun - 3ème étage  
Bd. El Qods Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 50 66 06  
INPE: 091166082

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانيق عمارة 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com



Date du prélèvement : 03-05-2021

Code patient : 1505070022

Né(e) le : 01-01-1946 (75 ans)

Mme Mahjouba EDDEBBAGH

Dossier N° : 2105030054

Prescripteur : Dr LEILA JABRI



### BIOCHIMIE SANGUINE

#### Urée

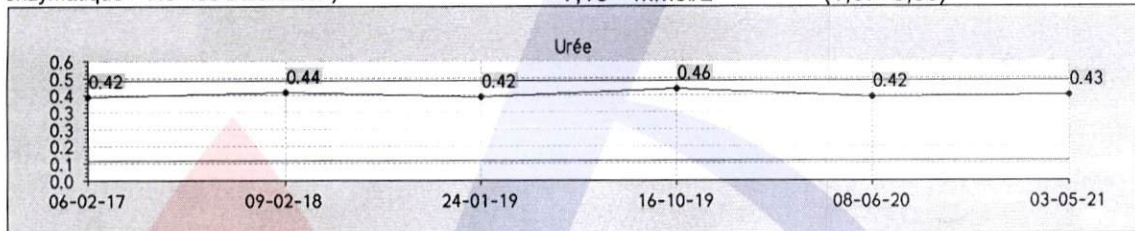
(Dosage enzymatique – AU 480 BECKMAN)

0,43 g/L (0,10–0,50)

7,16 mmol/L (1,67–8,33)

08-06-2020

0,42



#### Créatinine

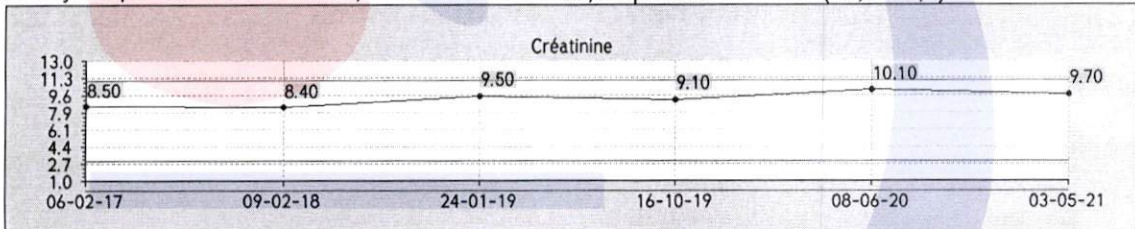
(Technique enzymatique – AU 480 BECKMAN)

9,7 mg/L (3,0–11,0)

85,8 µmol/L (26,6–97,4)

08-06-2020

10,1



#### Glycémie à jeun

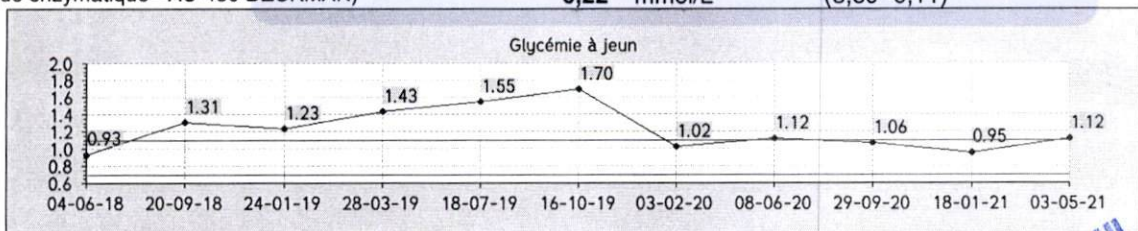
(Technique enzymatique – AU 480 BECKMAN)

1,12 g/L (0,70–1,10)

6,22 mmol/L (3,89–6,11)

18-01-2021

0,95



LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MÉDECIN BILOGISTE  
252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock  
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 / E-mail: h.oualialami@gmail.com





# مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

**LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques**

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

Date du prélèvement : 03-05-2021 - 2105030054 - Mme Mahjoubia EDDEBBAGH

18-01-2021

**Hémoglobine glyquée (HbA1c)**  
(Tosoh Biosciences GX - HPLC)

6,7 %

(4,0-6,0)

7,0

Variant Hémoglobine

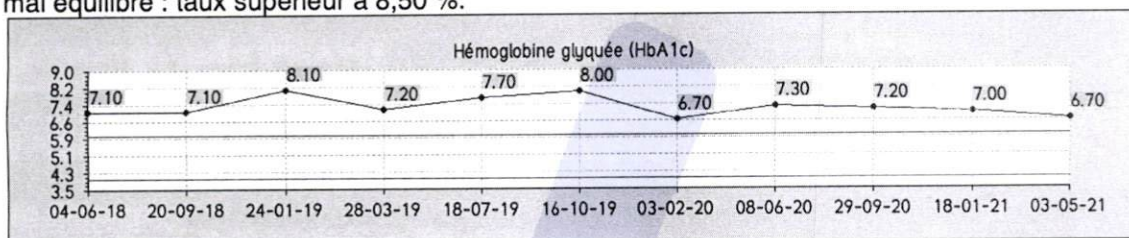
Absence de variant d'hémoglobine

## Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



\* RAPPORT D'ANALYSE \*

LABORATOIRE EL KHALIL

2021/05/03 15:23

V01.20

TOSOH

N°: 0018 TP 0008 - 04

ID: 092105030054

CAI (N) = 1.1592X + 0.5891

TP 944

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.6	0.24	11.38
A1B	0.6	0.33	12.30
F	0.8	0.43	16.46
I A1C4	2.0	0.56	40.70
SA1C	6.7	0.70	104.94
AO	90.7	1.02	1811.50
AIRE TOTALE			1997.28

HbA1c 6.7%

HbA1 7.9 % HbF 0.8 %



Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

LABORATOIRE EL KHALIL  
Dr. Hoda OUALI ALAMI  
MEDECIN BIOLOGISTE  
252, Bd El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock  
Tél: 05 22 52 62 52 / Fax: 05 22 21 10 90 / WC

Prélèvement à domicile sur Rendez-vous

252, Boulevard El Khalil, Hay Moulay Abdellah, Ain Chock - Casablanca

Tél : 05 22 52 62 52 / Fax : 05 22 21 10 90 - E-mail-1 : labo.elkhalil@gmail.com / E-mail-2 : h.oualialami@gmail.com

Boite postale : 2404040 - IF : 15214903 - CNSS : 4204096 - R.C : 421712 - ICE : 001603906000091



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2105030054

Casablanca le 03-05-2021

Mme Mahjouba EDDEBBAGH

Demande N° 2105030054

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 190

TOTAL DOSSIER : 230.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent trente dirhams

LABORATOIRE EL KHALIL  
DE HODA OUALI ALAMI  
MEDECIN BILOGISTE  
252, Bd EL KHALIL, Hay My Abdellah, Ain Chok  
TEL: 05 22 52 62 52 / FAX: 05 22 52 50 90 / 100

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX: 0522211090

E-Mail : [labo.elkhalil@gmail.com](mailto:labo.elkhalil@gmail.com) - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091