

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 vignette, une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiotracers at Biologics

- 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

- Correspondance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à rendre à la feuille de soin.

Réédition :

- L'identité préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de reproductions.
 - Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de sous-

Destroys:

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 proth

- 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.

Address: Malla 601a

- 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 étage Angle Rue Mohamed V et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Ecologie - Casablanca 20000 - Tel: +212 20 45 45 7161 - Fax: +212 22 72 18 18 - www.mupras.org



Déclaration de Maladie

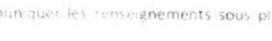
Nº W21-639822

ND:88007

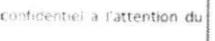
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule	4885	Société	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prenom : MABROUKI ABDENNBI			
Date de naissance	04/03/1954		
Adresse	1660, Rue Poirier, App. 4 SAINT-LAURENT, H4L 1J1 (Qc) Canada		
Tel	00151455796444	Montants des frais engagés	2578.00 D.XI
Cadre réservé au Médecin			

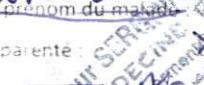
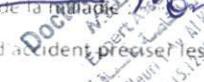
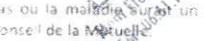




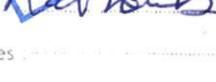


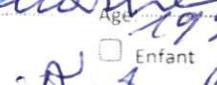






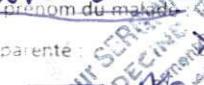
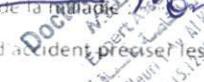
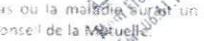





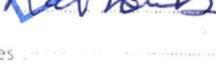


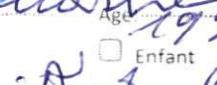






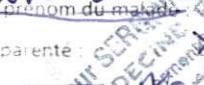
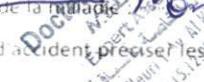
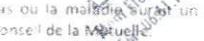







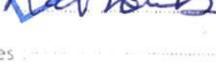


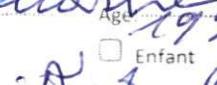










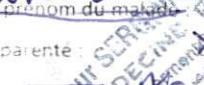
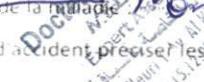
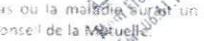





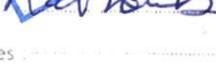


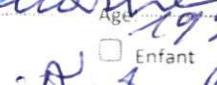






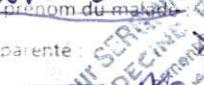
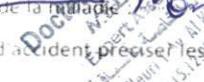
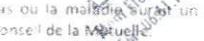





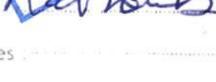


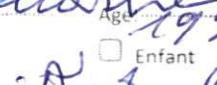






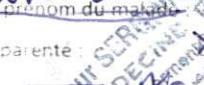



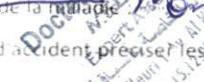



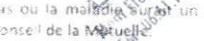






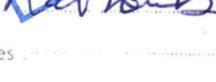


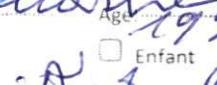








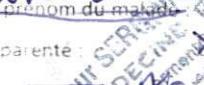
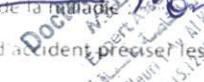
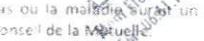





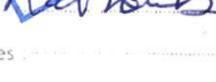


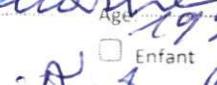






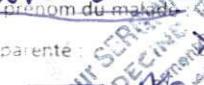
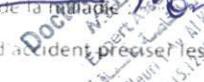
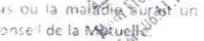





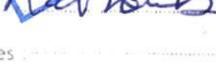


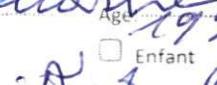






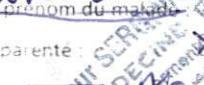
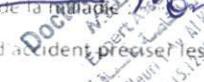
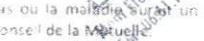







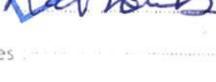


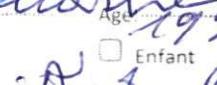






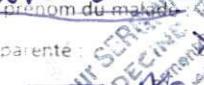
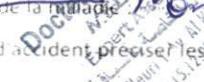
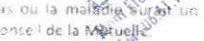





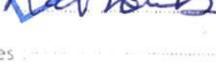


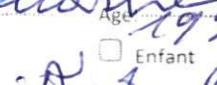






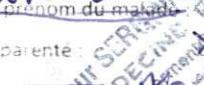
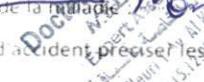
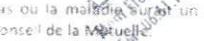





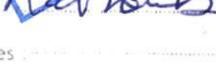


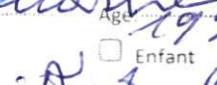






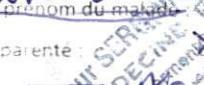
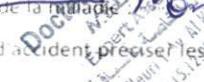
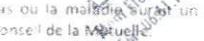







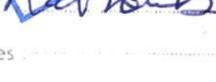


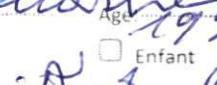






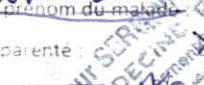
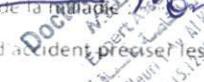
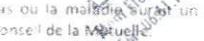





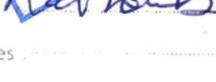


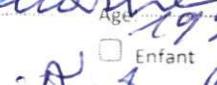






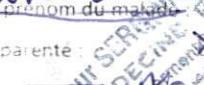
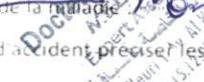
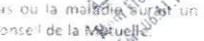







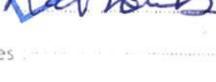


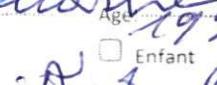








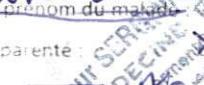
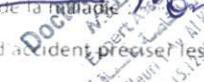
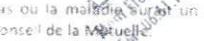






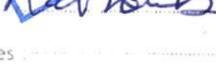


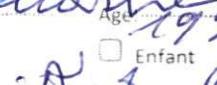






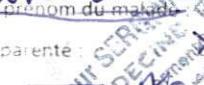
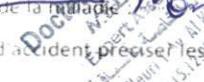
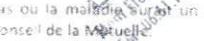





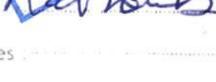


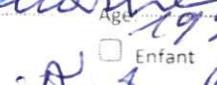






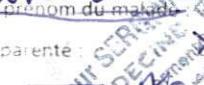
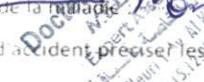
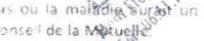







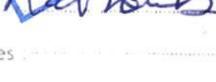


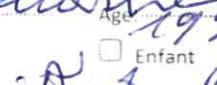










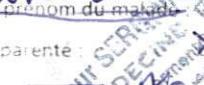
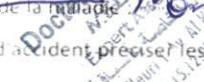
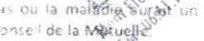





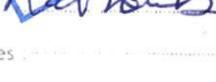


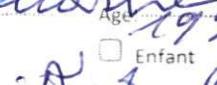






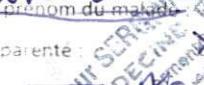
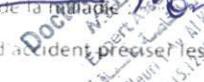
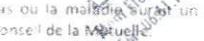











<img alt="Red stamp: AGENCE" data-bbox="300 950 500 100 | | | |

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 : ~~4-5~~

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 30/06/2021

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
23/06/2021	C	1	100	INP : 1411287116 Dr. A. H. Abdellatif SOCIETE D'EXCHANGERS CHAIE GENERALE Tunisie, 106, Avenue des Tribunaux Tunis, 1007, Tunisie, Tél. : 03 35 64 40 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Technicien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MONT FLEURI	31/05/2021	315,00
INPE 142046636		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
PROFESSIONNEL DE SANTE Professionnel en Radiologie Et Radiotérapeutique 10, rue de la République 1007 Tunisie	24/06/2021	695,00	10.100,00
INPE : 141140202	30/06/2021	1540+280	600,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV
24/06/2021			500,00

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu de préciser la dent traitée. L'acte pratique 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'O.D.F

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX				<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	100,00	100,00	100,00	
D	100,00	100,00	100,00	
G	100,00	100,00	100,00	
B	100,00	100,00	100,00	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel : Préparateur : n° nécessaire à la professionnal				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelilah SERGHINI A.H
Medecine Général
Expert assermenté Prés des Tribunaux
Autorisé à délivrer le certificat pour
le permis de conduire



الدكتور عبد الله السريجي محـ. جـ

الطبـه العـامـه

خـبرـ مـقـولـ لـذـيـ الـحاـكمـ

مرـخصـ فـيـ تـسـلـيمـ شـهـادـهـ الفـحـصـ الـخـاصـ بـالـسـيـاقـهـ

المستعجلات : 0661151202

23 JUIN 2021

Fes le : فـاسـ فـيـ

Nabcaular Abdellah
centur for hemis
unipinal droit

Docteur SERGHINI A. H. Abdelilah
MEDECINE GENERALE
Expert Assermenté Prés Les Tribunaux
Fes en Maroc
M. 05 35 73 20 52
Gsm. 06 61 55 12 02 Tel. 05 35 64 10 66 M. 05 35 73 20 52

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL

Vente en Magasin

Non valide pour toute autre transaction
ANGLE AV. DES FARET RUE AHMED CHBIHI-FES
TEL./FAX : 05 35 62 51 62

500,00

Mont-Fleuri , Bd Karama Rue Sénegal
Imm N° 2, R.C -FES



مونفلوري 1 شارع الكرامة زنقة السنغال
عـمارـةـ 2ـ الطـابـقـ السـفـلـيـ - فـاسـ

الهـاتـفـ : 05 35 64 10 66 - D: 05 35 73 20 52

Dr. Abdelilah SERGHINI A.H
Medecine Général
Expert assermenté Prés des Tribunaux
Autorisé à délivrer le certificat pour
le permis de conduire



الدكتور عبد الله السريجني بـ.ج

الطبقة العام

غير مقبول لدى المحاكم

مخصص في تسلم شهادة الشخص الخاصة بالسيارة

المستعجلات : 0661151202

23 JUIN 2021

Fes le : فاس في

n° Naboutki Abdellah

- 1) N. R.S
- 2) C.R.R
- 3) Transan
- 4) Drée crat
- 5) P. S.A
- 6) H.BAHC
- 7) CBU.
- 8) Abdellah
- 9) Unicem



Docteur SERGHINI A. H. Abdelilah
MEDECINE GENERALE
Expert assermenté Prés Les Tribunaux
لله ولد عبد الله سريجني
الدكتور عبد الله السريجني
Fes le 23 Juin 2021
0661151202 tel: 0535363363
066 M. : 0535732052

Mont-Fleuri , Bd Karama Rue Sénégal
Imm N° 2, R.C -FES



مونفلوري 1 شارع الكرامة زنقة السنغال
عمارة 2 الطابق السفلي - فاس

الهاتف : 05 35 64 10 66 - D: 05 35 73 20 52

Dr Abdelilah SERGHINI A.H
Medecine Général
Expert assermenté Prés des Tribunaux
Autorisé à délivrer le certificat pour
le permis de conduire



الدكتور عبد الله السريجني مح. ج.

الطب العام

خبير مقبول لدى المحاكم

مرخص في تسلم شهادة الفحص الخاصة بالسيارات

المستعجلات : 0661151202

Fes le : 23.6.2021 فاس في

Dr Nalboushi Abdellah

per - wet
- pulmonary - face

- Echographie cardiaque

Professeur SAIDA ZAKARI
Professeur en Radiologie
Echographie et Scanning
Dpt des FAR Imm. C. Tumour. 11
Tél. 05 35 34 00 40 - 05 35 34 00 41

Docteur SERGHINI A. H. Abdellah
MEDICINE GENERALE
Expert Assermenté Prés des Tribunaux
Ass. "Ass. " م. 2021.06.23
Ass. "Ass. " M. 0535732052
Ass. "Ass. " M. 0535641066 M. 0535732052

Mont-Fleuri , Bd Karama Rue Sénégal
Imm N° 2, R.C -FES



مونفلوري 1 شارع الكرامة زنقة السنغال
2 الطابق السفلي - فاس

الهاتف : 05 35 64 10 66 - D: 05 35 73 20 52



ICE : 001526686000016

Facture

UF21000097411

FES

Le, 24/06/21

DEPOT FES

Agent commercial : MEHDI

Mode de règlement : CB

ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : CL000005
Clients Comptoirs Fes
MABROUKI ABDENNBI

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
27302	2	ORTEL HERNIARE UNILATERALE T2	1,00	500,00	0%	500,00	500,00

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
Vente en Magasin
Non valide pour toute autre transaction
ANGLE AV. DES FAR ET AV. AHMED CHBIHI-FES
TEL./FAX : 05 35 62 51 62

Code	Base	Taux	Montant
2	416,67	20%	83,33
Total	416,67		83,33

Total HT 416,67
Total TVA 83,33
Total TTC 500,00

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Arrêtée la présente Facture à la Somme de **TTC**.

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Cinq cents Dirhams

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 00152668600016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 89 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

RABAT

Arrabit Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaoui et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlam Guéliz [près de centre Américain] Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbhi [en face de central banque chaabi] Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amr Moulay Abdellah Manzeh , Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia , Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

PROFESSEUR SAIDA ZAKARI EP. JAI

Ex. PROFESSEUR du C.H.U. AVICENNE
Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris
Spécialiste en Radiologie - Echographie et Scanner



الاستاذة سعيدة الزكاري - الجاي

أستاذة بكلية الطب ابن سينا بالرباط سابقا
خريجة كلية الطب بباريس
اختصاصية في التشخيص بالأشعة والأكروغرافيا والسكانير

Fès, le 30/06/2021

Facture N° : 774/2021

Nom patient : MABROUKI ABDENBI

Examen(s) réalisé(s) :

RX POUMON F
ECHOGRAPHIE CERVICALE

Montant : six cents (600 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENTS DH

Mode de paiement : espèce

CNSS : 2213362

PATENTE : 13606192

I.F 16408280

ICE : 001613713000015 - INPE : 141140202

شارع الجيش الملكي عمارة س التاجيوعتي (الطاوس) الطابق الاول رقم 2 فاس العيادة 2 FAS Avenue des F.A.R Immeuble C. Tajmouati (Taouss) 1^{er} Etage App. n° 2 Fès
C. (05) 35 64 07 88 FES



Fès , le 30/06/2021

PATIENT : MABROUKI ABDENBI
MEDECIN TRAITANT : DR.SERGHINI.A.H.ABDELILAH
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Compte Rendu

Cher confrère,

Tout en vous remerciant, je vous adresse ci-dessous le compte rendu :
ECHOGRAPHIE CERVICALE de Mr. MABROUKI ABDENBI que vous
avez bien voulu me confier.

L'exploration a été réalisée avec une sonde de haute fréquence et de haute résolution
(de 6 à 12 MHZ) .

- Le lobe droit de la thyroïde mesure 48 mm de long sur 15 mm d'épaisseur et 20 mm de hauteur
- Le lobe gauche de la thyroïde mesure 52 mm de long sur 16 mm d'épaisseur et 20 mm de hauteur.
- Le lobe droit et le lobe gauche présentent une échostructure homogène
- L'isthme thyroïdien mesure 3 mm d'épaisseur et présente une échostructure homogène
- Les glandes parotides et sous maxillaires sont de taille normale et d'échostructure homogène.
- Absence d'adénopathie latérocervicale visible.

CONCLUSION

- Thyroïde de taille normale classée score 1 de la classification de Tirads

Confraternellement
PR.ZAKARI SAIDA

ICE : 001613713000015 - INPE : 141140202



Fès , le 30/06/2021

PATIENT : MABROUKI ABDENBI
MEDECIN TRAITANT : DR.SERGHINI.A.H.ABDELILAH
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX POUMON F

Compte Rendu

Cher confrère,

Tout en vous remerciant, je vous adresse ci-dessous le compte rendu :

RX POUMON F de Mr. MABROUKI ABDENBI que vous avez bien voulu me confier.

-Silhouette cardiovasculaire normale.

-Index cardiothoracique normal.

-Absence d'image d'atteinte parenchymateuse visible des deux champs pulmonaires.

-Culs de sacs pleuraux libres.

CONCLUSION

-Image thoracique normale.

Confraternellement
PR.ZAKARI SAIDA

ICE : 001613713000015 - INPE : 141140202

LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES
Imm TAG. Rue CHARIF RADI, Bd des FAR. 3^o Etage N^o 8. FES(V.N)
Tél: 035.64.33.62 -- Fax: 035.64.27.55
PATENTE: 13680010 -- CNSS: 7372444 -- IF: 16471998

FES LE: 24/06/2021

FACTURE N^o 96841/2021

ICE 001689461000064

INPE 143001865

Nom du patient **MR MABROUKI ABDENEBI**

Examens - NFS- CRP- GOT- GPT- URE- CRE- PSA- ECBU- AU- HLM- HBG1

Cotation **B 950**

Montant **1 010,00**

Arrêtée la présente facture à la somme de: **MILLE DIX DIRHAMS**



LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II
Immunologie - Hématologie - Biochimie
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 24/06/2021

Résultats édités le: 24/06/2021

MR MABROUKI ABDENEBI

Dossier N° 09A225

Prescripteur: Docteur ABDELILAH SERGHINI A.H.

Page: 1/3

H E M O G R A M M E

NUMERATION

			Normales Adulte
LEUCOCYTES.....	4770	/mm ³	(4000 à 10000)
HEMATIES.....	4,84	M/mm ³	(4,0 à 5,8)
HEMOGLOBINE.....	12,70	g/dL	(12 à 17,5)
HEMATOCRITE.....	38,50	%	(32 à 50)
VGM.....	79,50	μ ³	(75 à 97)
TCMH..... (*)	26,20	pg	(27 à 32)
CCMH.....	33,00	g/dL	(32 à 36)
PLAQUETTES.....	199	10 ³ /mm ³	(150 à 500)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

	en %	par mm ³	
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	63	3005.1	(1700 à 7000)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2	95.4	(50 à 500)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0	0	(0 à 100)
LYMPHOCYTES..... (*)	30	1431	(1500 à 4000)
MONOCYTES.....	5	238.5	(100 à 1000)

--- BIOCHIMIE SANG ---

* HB GLYCOSYLEE/HBA1C

Technique : HPLC, D10 BIORAD- Tosoh automated HLC-723GX

Résultat: 6,4 %

% HBA1C	Critères d'interprétation des résultats
4 à 6.....	Intervalle non diabétique
< 6,5.....	Excellent équilibre glycémique
6,5 à 7,5.....	Assez bon équilibre glycémique
> 8.....	Mauvais équilibre glycémique

C

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II
Immunologie - Hématologie - Biochimie
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 24/06/2021

Résultats édités le: 24/06/2021

Prescripteur: Docteur ABDELILAH SERGHINI A.H.

MR MABROUKI ABDENEBI

Dossier N° 09A225

Page: 2/3

--- BIOCHIMIE SANG (AUTOMATE KONELAB30I) ---

* C- REACTIVE PROTEINE : CRP

Résultat: 2,70 mg/l

inf à 6

* UREE

Résultat: 0,24 g/l

Un mois : 0,07 à 0,33

1 ans à 3 ans: 0,10 à 0,35

4 ans à 18 ans: 0,15 à 0,40

Adulte: 0,10 à 0,49

* CREATININE

Résultat: 9,10 mg/l

6 à 12 mg/l

80,44 µmol/l

53 à 106 µmol/l

* ACIDE URIQUE

Résultat: 73,50 mg/l (*)

34 à 70 mg/l

* TRANSAMINASES GPT/ALAT

Résultat: 17,60 UI/l

Inf à 46 UI/l

* TRANSAMINASES GOT/ASAT

Résultat: 17,20 UI/l

Inf à 49 UI/l

LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II
Immunologie - Hématologie - Biochimie
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 24/06/2021

Résultats édités le: 25/06/2021

Prescripteur: Docteur ABDELILAH SERGHINI A.H.

MR MABROUKI ABDENEBI

Dossier N° 09A225

Page: 3/4

--- MARQUEURS TUMORAUX ---

* ANTIGENE SPECIFIQUE PROSTATIQUE . PSA TOTAL

Technique : Chimiluminescence beckman, Biomérieux (Vidas)

Résultat: 2,440 ng/ml

Valeurs normales:

Inf à 4

---COMPTE D'ADDIS--- (HLM)

Volume de 3 H.....	500	ml	Valeurs Normales
Hématies.....	1000	/mn	< 2000/mn
Leucocytes.....	1200	/mn	< 2000/mn
Cylindres.....	Recherche négative		Absents
Cellules épithéliales	1800	/mn	< 2000/mn

C

LABORATOIRE ABOU INANE D'ANALYSES MEDICALES

Docteur AMEZIANE HASSANI Fouad

Médecin Biologiste

Ex Médecin chef labo régional Hôpital Al Ghassani CHU Hassane II
Immunologie - Hématologie - Biochimie
Bactériologie - Parasitologie - Virologie

Prélèvement du : 24/06/2021

Résultats édités le: 26/06/2021

Prescripteur: Docteur ABDELILAH SERGHINI A.H.

MR MABROUKI ABDENEBI

Dossier N° 09A225

Page: 4/4

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Sur Automate VITEK2 Compact)

Aspect..... Clair

MULTISTIX

pH.....	5,5	
Leucocytes.....	-	
Proteines.....	-	
Sang.....	-	
Glucose.....	-	
Acetone.....	-	
Densité.....	1,030	1,000 à 1,030
Nitrites.....	-	

NUMERATION

Leucocytes/mm ³	< 2 /mm ³	< 2 /mm ³
Hématies/mm ³	< 2 /mm ³	< 2 /mm ³
Cellules épithéliales/mm ³	< 1 /mm ³	< 1 /mm ³
Cristaux.....	Recherche négative	
Germes.....	Recherche négative de germe	
Cylindres.....	Recherche négative	
Levures.....	Recherche négative	
Trichomonas vaginalis.....	Recherche négative	
Gonocoque.....	Recherche négative	

CULTURE: Négative après 48 Heures

Total de pages: 4