

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.

Éducation :

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

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

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002298

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre : 109044

Nom & Prénom : BOUDCHAR M'HAMED

Date de naissance : 17.7.1955

Adresse : 32 B9 11 JANVIER ANFA

MOHAMMEDIA

Tél. 0667192324 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur EL MENDI M.
Spécialiste des Maladies des Reins
Centre d'Hémodialyse
126, Bd Oujda Belvédère Casablanca
T.N.P : 091058297

Date de consultation : 1/12/2021

Nom et prénom du malade : Boudchar M'Hamed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Clinique maladie nephrite chronique

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 : 1/12/2021

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 1/12/2021

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1/12/21			200,00	Docteur EL HAJI DR. KHALID ZIoud Spécialiste des Maladies des Reins Centre d'Hémodialyse 126 Bd Ouidia Belvédère Casablanca T.P. 091058297

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL AYL Dr. KHALID ZIoud 394 Bd. El Houria El Ayl Casablanca T.P. 091058297	1/12/21	692,14

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Dr. KHALID ZIoud 394 Bd. El Houria El Ayl Casablanca T.P. 091058297	20/12/21	B. 100 + APC B. 300 + APC	100.00 DH 300.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

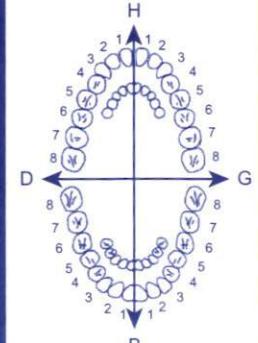
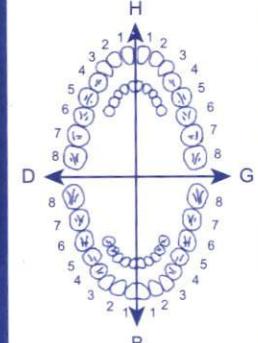
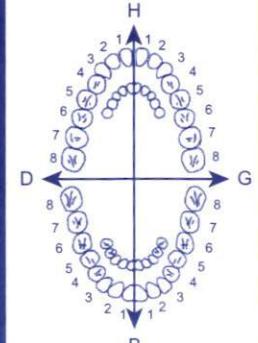
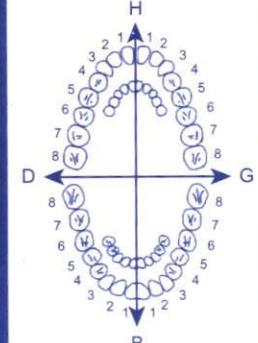
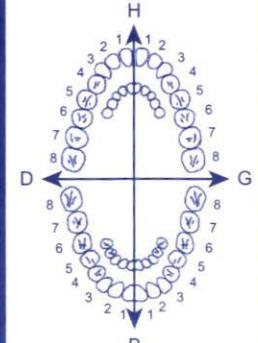
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cortancyl® 1 mg, comprimé

prednisone

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin
 - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre
 - Ce médicament vous a été personnellement prescrit
 - pourraient leur être nocif, même si les signes de leur
 - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne sera

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORTANCYL 1 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CORTANCYL 1 mg ?
 3. Comment prendre CORTANCYL 1 mg ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver CORTANCYL 1 mg ?
 6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE Cortancyl 1 mg ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOÏDES - USAGE SYSTÉMIQUE (H. Hormones systémiques non sexuelles)- code ATC : H02AB07.

SANOFI

Cortancyl® 1 mg, comprimé

prednisone

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin
 - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre
 - Ce médicament vous a été personnellement prescrit
 - pourraient leur être nocif, même si les signes de leur
 - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne sera

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORTANCYL 1 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CORTANCYL 1 mg ?
 3. Comment prendre CORTANCYL 1 mg ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver CORTANCYL 1 mg ?
 6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE Cortancyl 1 mg ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOÏDES - USAGE SYSTÉMIQUE (H. Hormones systémiques non sexuelles)- code ATC : H02AB07.

SANOFI

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
Cortancyl 1 mg. cp b 30
P.P.V : 13,40 DH

080328

118001

pharmacien,
pas à d'autres personnes. Il
est contre-indiqué pour les personnes
sensibles aux corticostéroïdes aux vôtres.
115° déclin ou votre pharmacien. Ceci
6 ins cette notice. Voir rubrique 4.

Cortancyl® 1 mg, comprimé

prednisone

SANOFI S

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de vous y référer.
 - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien.
 - Ce médicament vous a été personnellement prescrit pourraient leur être nocif, même si les signes de leur efficacité sont visibles.
 - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne sera

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que CORTANCYL 1 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CORTANCYL 1 mg ?
 3. Comment prendre CORTANCYL 1 mg ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver CORTANCYL 1 mg ?
 6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE Cortancyl 1 mg ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOÏDES - USAGE SYSTÉMIQUE (H. Hormones systémiques non sexuelles)- code ATC : H02AB07.

- Hypersensibilité au ramiprile, à un autre inhibiteur de l'enzyme de

CENTRE-INDICATIONS

cerébral ou des déces cardiovasculaires.

- Maladie vasculaire avec athérosclérose établie (avec ou sans diabète de type II) : prévention de l'infarctus du myocarde, de l'accident vasculaire

du type II et d'hypertension artérielle.

- Début de néphropathie diabétique chez les patients souffrant de diabète du type II et diabète avec ou sans diabète.

- Néphropathie glomerulonéphrite avec ou sans diabète.

- Cardiogène après la phase aiguë d'un infarctus

- Réduction de la réinsuffisance cardiaque

- Hypertension artérielle.

INDICATIONS

TRIATEC® 5 mg : c

TRIATEC® 2,5 mg :

TRIATEC® 1,25 mg :

FORME PHARMACEUTIQUE : comprimé à déglutir (pour TRIATEC® 5 mg).

Excipients (comme la cellulose, amidon de maïs et marate de sodium, oxyde de fer jaune (pour TRIATEC® 2,5 mg et 1,25 mg).

TRIATEC® 2,5 mg : Protéger les tablettes contre la潮氣 (pour TRIATEC® 5 mg).

TRIATEC® 1,25 mg : Protéger les tablettes contre la潮氣 (pour TRIATEC® 2,5 mg).

COMPOSITION

à jour, il convient de la lire soigneusement. Pour toute question ne pas hésiter à

Cette notice informative

soigneusement. Pour toute question ne pas hésiter à

ramiprile

1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg

TRIATEC®

SPONTEAN EVENTS

10-6992

- Hypersensibilité au ramiprile, à un autre inhibiteur de l'enzyme de

CENTRE-INDICATIONS

cerébral ou des déces cardiovasculaires.

- Maladie vasculaire avec athérosclérose établie (avec ou sans diabète de type II) : prévention de l'infarctus du myocarde, de l'accident vasculaire

du type II et d'hypertension artérielle.

- Début de néphropathie diabétique chez les patients souffrant de diabète du type II et diabète avec ou sans diabète.

- Néphropathie glomerulonéphrite avec ou sans diabète.

- Cardiogène après la phase aiguë d'un infarctus

- Réduction de la réinsuffisance cardiaque

- Hypertension artérielle.

INDICATIONS

TRIATEC® 5 mg : c

TRIATEC® 2,5 mg :

TRIATEC® 1,25 mg

FORME PHARMACEUTIQUE : comprimé à déglutir (pour TRIATEC® 5 mg).

Excipients (comme la cellulose, amidon de maïs et marate de sodium, oxyde de fer jaune (pour TRIATEC® 2,5 mg et 1,25 mg).

TRIATEC® 2,5 mg : Prote

TRIATEC® 1,25 mg : Prote

TRIATEC® 2,5 n : Prote

TRIATEC® 1,25 n : Prote

ATTENTION : Pour toute question ne pas hésiter à

à jour, il convient de la lire toute boîte. Pour toute question ne

comprimé

SPNOF EVENTS

Ramipril

1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg

TRIATEC®



Cortancyl® 5 mg

Prédnisone

Comprimé sécable

sanofi aventis

IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

Composition

Prédnisone 5 mg
Excipients : amidon de maïs, lactose, stéarate de magnésium, talc pour un comprimé sécable.

Forme pharmaceutique

Comprimé sécable (boîte de 30).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOÏDE - USAGE PERTINENCIAL
(H : Hormones non stéroïdiennes)

DANS QUELS

Ce médicament

Il est indiqué pour les malades souffrant d'affections anti-inflammatoires chroniques.

ATTENTION !

Dans quel cas il faut faire attention

- Ce médicament doit être pris avec précaution dans les cas suivants :
- la plupart des malades souffrant de maladies chroniques
 - certaines infections virales (varicelle, zona, etc.)
 - certains troubles de l'humeur
 - vaccination contre la varicelle
 - antécédent d'asthme

EN CAS DE DOUCE, IL FAUT CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment

→ 22,80

il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Il faut faire attention dans les cas suivants :

• (hépatites virales, herpès, etc.)

DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN

Cortancyl® 5 mg

Prédnisone

Comprimé sécable

sanofi aventis

IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

Composition

Prédnisone 5 mg
Excipients : amidon de maïs, lactose, stéarate de magnésium, talc pour un comprimé sécable.

Forme pharmaceutique

Comprimé sécable (boîte de 30).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOÏDE - USAGE PERTINENCIAL
(H : Hormones non stéroïdiennes)

DANS QUELS

Ce médicament

Il est indiqué pour les malades souffrant d'affections anti-inflammatoires chroniques.

ATTENTION !

Dans quel cas il faut faire attention

- Ce médicament doit être pris avec précaution dans les cas suivants :
- la plupart des malades souffrant de maladies chroniques
 - certaines infections virales (varicelle, zoncose, etc.)
 - certains troubles de l'humeur
 - vaccination contre la varicelle
 - antécédent d'asthme

EN CAS DE DOUCE, IL FAUT CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment

→ 22,80

il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Il faut faire attention dans les cas suivants :

• (hépatites virales, herpès, etc.)

DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN

CALCIFIX® CALCIUM + VITAMINE D₃

42.60

ament.

d'informations à votre médecin ou à votre

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

DÉNOMINATION

CALCIFIX® D3 500 mg/400 UI

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Carbonate de calcium correspondant à calcium élément	500 mg
Cholécalciférol enrobé à 100 000 UI/g* correspondant à cholécalciférol (vitamine D3)	400 UI
Excipients	q.s.p. un comprimé
* mélange de cholécalciférol, d'alphatocophérol, de graisses alimentaires, de gélatine, de saccharose et d'amidon de maïs.	

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Boîte de 30 comprimés à croquer ou à sucer.

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

APPORT VITAMINO D-CALCIQUE.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué :

- chez le sujet âgé, en cas de carences en calcium et en vitamine D,
- en association aux traitements de l'ostéoporose, lorsque l'apport de calcium et de vitamine D est insuffisant.

ATTENTION !

a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- antécédents d'allergie à la vitamine D ou à l'un des constituants,
- immobilisation prolongée,
- quantité de calcium dans le sang anormalement élevée (hypercalcémie),
- élimination exagérée de calcium par l'urine (hypercalciurie),
- calculs rénaux (lithiasie calcique),
- phénylcétoneurie (maladie héréditaire due à un déficit enzymatique), en raison de la présence d'aspartam.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلفدير

CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

Dr. M. EL MEHDI

Docteur d'Etat Français de Médecine
Spécialiste des Maladies des Reins
(Major de promotion du CES Français)
Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.
Ex Attaché d'enseignement à la Faculté
de Médecine de Marseille.

Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse
de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.

Ex 1^{er} Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).
Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales.



الدكتور م.المهدي

الدكتورة الفرنسية للطب

اختصاصي في أمراض الكلى

(متخصص في امراض الكلى في فرنسا)

أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقا.

ملحق بالتعليم سابقا بكلية الطب مارسيليا.

رئيس مصلحة أمراض الكلى و الكلية الاصطناعية.

سابقا بمصلحة الفحص الاجتماعي بالدار البيضاء.



Casablanca, le

11/12/21

Dr M. Bandchar Nham

Proteinuria / Creat
en gr / gr sur
échantillon d'urine



126, Bd.d'Ujda - 2^{me} étage - Belvédère (face gare des voyageurs) Casablanca

Tel : 05 22 40 07 56 / 24 61 43 : المتنفس : - الفاكس : - Email : elmehdim55@gmail.com : الموقع الالكتروني : Site web : www.hemodialyselbelvedere.ma

IC : 001691193000054 - تلفون : 2342468 - IF : 46700800 - تfax : 2342468 - TVA : 625043 - ض.ق.م. : Patente : 32502235

126, شارع وحدة، بلفدير (أمام محطة قطارات الدار البيضاء)

مركز أمراض الكلى والكلية الاصطناعية بلفدير

CENTRE D'HÉMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE - BELVÉDÈRE

Dr. M. EL MEHDI

Docteur d'Etat Français de Médecine
Spécialiste des Maladies des Reins
(Major de promotion du CES Français)
Ex Prof Assistant au CHU de Marseille.
Ex Attaché d'enseignement à la Faculté
de Médecine de Marseille.

Ex Chef de Service de Néphrologie Hémodialyse de la Polyclinique de la CNSS de Casablanca.

Ex 1^{er} Vice Président de la Société Marocaine de Néphrologie (SMN).
Ex Secrétaire Général de la Société Marocaine des Maladies Rénales

EX SECRETAIRES GÉNÉRAUX DE LA SOCIÉTÉ MALADIAINE DES MÉTIERES RENNES



الدكتور م.المهدى

الدكتورة الفرنسية للطب
اختصاصي في أمراض الكلى
(متفرع المدفع في اختصاص أمراض الكلى في فرنسا)
أستاذ مساعد بمستشفيات مارسيليا سابقاً.
ملحق بالتعليم سابقاً بكلية الطب مارسيليا.
رئيس مصلحة أمراض الكلى والكلية الاصطناعية
سابقاً بمصحة الضيام الاجتماعي، بالدار البيضاء

Casablanca, le

11281

A standard linear barcode is located in the top right corner of the page.

090001330

090001330

Dr. Baudhayan Phansalkar
B. M. B. M.
Creat / Urea /
Uric acid
Ca /
FABP
Proteinuria / Creat





126. شارع وحدة بلغير (أمام محطة المسافرين) الدار البيضاء - 126.Bd.d'Oujda - 2^{ème} étage - Belvédère (face gare des voyageurs) Casablanca -

الموقع الالكتروني : www.hemodialysebeldere.ma - البريد الالكتروني : elmedhmed55@gmail.com - الفاكس : 05 22 40 96 96 - الهاتف : 05 22 40 75 56 / 24 61 43 - Site web : www.hemodialysebeldere.ma - ض.ق.م: 32502235 - Patente: 625043 - CNSS: 23424468 - TVA: 46700800 - IF: 46700800 - ت.ض: 00169119300054 - ض.ق.م: 625043 - Patente: 32502235 - الموقع الالكتروني : www.hemodialysebeldere.ma - البريد الالكتروني : elmedhmed55@gmail.com - الفاكس : 05 22 40 96 96 - الهاتف : 05 22 40 75 56 / 24 61 43 - Site web : www.hemodialysebeldere.ma - ض.ق.م: 32502235 - Patente: 625043 - CNSS: 23424468 - TVA: 46700800 - IF: 46700800 - ت.ض: 00169119300054 - ض.ق.م: 625043 - Patente: 32502235

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED

Abderahmane serghni- Mohammedia.

ICE: 001855144000069

INPE: 093002509

Pat: 39574999

IF: 20719572

FACTURE N° : 211200659

MOHAMMEDIA le 20-12-2021

Mr BOUDCHAR M HAMED
2112200107

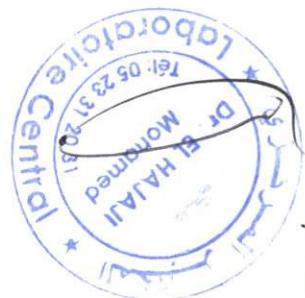
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Rapport protéinurie sur créatinurie	B100	B

Total des B : 100

TOTAL DOSSIER : 100.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirham s.



LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED
Abderahmane serghni- Mohammedia.

ICE: 001855144000069

INPE: 093002509

Pat: 39574999

IF: 20719572

FACTURE N° : 220100742

MOHAMMEDIA le 21-01-2022

Mr BOUDCHAR M HAMED
2201210060

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0104	Calcium	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
	MDRD	-	HN
	Rapport albuminurie sur créatinurie	B100	B

Total des B : 300

TOTAL DOSSIER : 300.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cents dirham s.





الخبر المركزي للتحليات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES



الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 20-12-2021 à 10:47

Code patient : 1811070066

Né(e) le : 17-07-1955 (66 ans)

Édition du : 20-12-2021

Mr BOUDCHAR M HAMED

Référence : 2112200107

Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

BIOCHIMIE URINAIRE

Rapport protéinurie / créatinurie sur échantillon urinaire

14-10-2021

Créatinurie:	1 835.00	mg/l	3 375.00
Protéinurie :	323.00	mg/l	344.00
Rapport protéinurie sur créatinurie:	<u>0.18</u>	g/g	(0.00-0.15)

3 375.00

344.00

0.10

Résultats confirmés (RC)

En vous remerciant pour votre confiance

www.labocentral.ma

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحر ، شارع عبدالرحمن السرغيني (في اتجاه القصبة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88





الختبر المركزي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

الحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحاجي

Date du prélèvement : 21-01-2022 à 09:55
Code patient : 1811070066
Né(e) le : 17-07-1955 (66 ans)
Edition du : 21-01-2022

Mr BOUDCHAR M HAMED
Référence : 2201210060
Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUIN

(Cytométrie en flux Sysmex XT-1800i)

28-09-2021

GLOBULES ROUGES

Hémoglobine	4.89	M/mm3	(4.20-5.00)	4.79
Hématocrite	<u>16.10</u>	g/dl	(12.00-16.00)	16.20
VGM	45.20	%	(35.00-51.00)	48.10
TCMH	92	μ 3	(83-93)	100
CCMH	33	pg	(26-35)	34
	36	g/100ml	(31-37)	34

GLOBULES BLANCS

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Poly. Neutrophiles	46.90	%	47.70	
Soit:	<u>6 533</u>	/mm3	(2 000-7 500)	7 408
Poly. Eosinophiles	3.20	%	1.90	
Soit:	<u>446</u>	/mm3	(100-400)	295
Poly. Basophiles	0.50	%	0.30	
Soit:	<u>70</u>	/mm3	(0-150)	47
Lymphocytes	39.20	%	40.90	
Soit:	<u>5 461</u>	/mm3	(1 000-4 000)	6 352
Monocytes	10.20	%	9.20	
Soit:	<u>1 421</u>	/mm3	(100-1 000)	1 429
Total	100	%	100	

NUMERATION DES PLAQUETTES

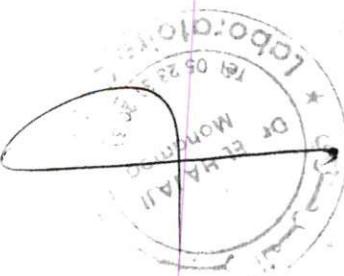
PLAQUETTES

FROTTIS SANGUIN

184 000 /mm3 (150 000-400 000)

205 000

Leucocytose, lymphocytose, monocytose



Dr. Mohamed EL HAJA.

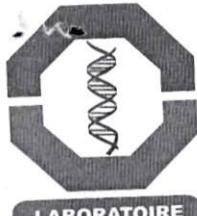
www.labocentral.ma

باب السفلي عَمَارة الدَّرَر ، شَارع عَبدالرَّحْمَان السَّرْغِينِي (في اتجاه القصبة) - العَمَّاَدِيَّة

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammed@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88



LABORATOIRE
CENTRAL

المختبر المركزي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

المحمدية - (في إتجاه باب القصبة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

الدكتور محمد الحجاجي

Dr. Mohamed EL HAJAJI

Date du prélèvement : 21-01-2022 à 09:55

Code patient : 1811070066

Né(e) le : 17-07-1955 (66 ans)

Edition du : 21-01-2022

Mr BOUDCHAR M HAMED

Référence : 2201210060

Prescripteur : Dr EL MEHDI.M

BIOCHIMIE SANGUINE

28-09-2021

90.80

2.27

Calcium :

(Test colorimétrique)

87.40 mg/l
2.19 mmol/l

(85.00-105.00)
(2.13-2.63)

Acide Urique

(Photométrique enzymatique)

59.3 mg/l
352.8 μ mol/l

(35.0-72.0)
(208.3-428.4)

Urée

(Enzymatique)

0.32 g/L
5.33 mmol/L

(0.18-0.55)
(3.00-9.17)

Créatinine

(Technique enzymatique quantitative recommandée par l'AFSSAPS)

11.40 mg/L
100.3 μ mol/L

(7.00-13.00)
(61.6-114.4)

28-09-2021

12.50

110.0

Clairance calculée:

(par méthode de filtration glomérulaire MDRD)

Interprétation (Selon l'ANAES):

- >ou=60 : Absence d'atteinte rénale si aucun marqueur anormal
- >ou=60 : Maladie rénale chronique si un ou plusieurs marqueurs (Stade 1)
- 30-59 : Insuffisance rénale modérée (Stade 2)
- 15-29 : Insuffisance rénale sévère (Stade 3)
- <15 : Insuffisance rénale terminale (Stade 4)

68 ml/mn/1.73²

62

BIOCHIMIE URINAIRE

Rapport albuminurie / créatinurie sur échantillon urinaire

Créatinurie:

1 075.00 mg/l

Albuminurie:

172.30 mg/l

Rapport Albuminurie sur créatinurie:

16.03 mg/mmol

(2.50-25.00)

Résultats confirmés (RC)

Dr. Mohamed EL HA

www.labocentral.ma

السفلي عمارة الحمر ، شارع عبد الرحيم السرغيني (في اتجاه القصبة) - المحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Le livraison à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88