

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 vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

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

Rééducation :

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

Prothèse 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

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

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

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



Déclaration de Maladie,

N° M21- 0053833

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9775 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAJBAR Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 55 0620 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa

Le : 22/03/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





Quittance De Remboursement
Maladie Maternite

Société : VARUN BEVERAGES MOROCCO N° de sinistre : 91528508
Contrat n° : 010 200263 / 00 N° dossier : 0114545
N° d'affiliation : 399 Date de survenance : 23/12/2021
Matricule Société : 0 Date de traitement : 11/02/2022
Assuré : JNAINY MAJIDA Date de remboursement : 11/02/2022
Bénéficiaire : JNAINY MAJIDA Médecin : *****

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	en Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	300,00	300,00	0	80.00	0,00	240,00
ANALYSES B	2 568,00	2 568,00	0	80.00	0,00	2 054,40
	2 868,00	2 868,00			0,00	2 294,40

Observations :

Informations :

Conditions pratiques :

à déclaration par personne.

et prénoms de la personne malade doivent être obligatoirement par les praticiens eux-mêmes sur chaque pièce transmise.

Le « Maladie » doit être transmis dans les détails contractuels de votre contrat.

Les honoraires pour traitements spéciaux doivent être de la même nature du traitement ainsi que le coefficient de pondération et le détail des honoraires.

Les notes de pharmacie et les notes de frais d'analyses et de diagnostics spéciaux doivent toujours être jointes aux ordonnances du médecin traitant (des analyses et des photocopies des résultats (des analyses et des diagnostics radiologiques).

Les factures et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs aux honoraires doivent être joints aux ordonnances et doivent être datés de péremption.

La garantie aux enfants âgés de plus de 16 ans doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année en cours considérée.

Le bénéficiaire de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime de franchise, merci de le préciser sur le bulletin d'adhésion et joindre les pièces justificatives. Si cela est en cours de contrat, vous devez nous fournir toutes les pièces justificatives nécessaires.

Les soins chirurgicaux : Nous fournir une facture de la clinique ou de l'hôpital précisant :

- Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
- La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
- Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
- Le détail des fournitures pharmaceutiques.

10. Maternité : Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du/des nouveau(x) né(s).

11. Accident ou traumatisme : (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.

12. Optique : La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.

13. Confidentialité : Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

14. Cas de grossesse : Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.

15. Pour les traitements médicaux à longue durée, la prise en charge est limitée à 3 mois.

16. Réclamations : Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.



Pr LAIDI

Déclaration maladie n° 1695088

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie
Numéro du bordereau
Numéro du sinistre
Matricule de l'assuré 0399
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc

Cachet de l'entreprise

Fax 0529 05 30 30
Service Formation

À remplir par l'assuré

Nom : J N A S N Y Prénom : M u j i d
N° de C.I.N : Date de naissance :
Montant des frais exposés : 112868,00 \$ DH

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'assuré(e)

Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

À remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : NEGMAINY Prénom(s) du patient : NAJIDA
 Date de naissance : MTA du 23/12/2022 Lien de parenté avec l'assuré(e) :
 Nature de la maladie :
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause :
 Fait à : Casablanca le 23/12/2022

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des soins	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
23/12/2022		300 DH	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
23-12-2022		235 DH	
N° ICE		N° INP	
23/12/2022		216,00 DH	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Nombre de séances : Établi le :
 Facture ☐ Nombre de séances : Établi le :

Date des soins	Nombre	Montant des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
	AM PC IM IV		
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Médecin conseil Fiche dossier

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED

CASABLANCA



Reçu de caisse

SANS CONTACT)))

N° : 2112231102360160 / 1 / 0

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2100193042	JNAINY MAJIDA	23/12/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	1516	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
		TROIS CENTS DIRHAMS

23/12/21 10:59:16

9900240871
92408701
HM6 CONSULTATION AD
Bouskoura

A0000000031010
APP : VISA
xxxxxxxxxxxx3416
CARTE NATIONALE
257D6B5E74107922
621-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD
NUM TRANSACTION : 002
NUM AUTORISATION: 701420
STAN : 001516

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT

Reçu établi par : EG.WAFAA



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2100193042

F A C T U R E

N° 17 954 / 2021 du 23/12/2021

Nom patient : JNAINY MAJIDA

Entrée 23/12/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 23/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation d'endocrinologie	1,00	K	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

Encaissements		Carte Bq		Total encaissé	Solde
		300,00		300,00	0,00



DH #2352 ch/# درهم

z contre ce chèque Deux Mille Trois Cent Cinquante ادفعوا مقابل هذا الشيك

Deux Dirhams #

ndre de H U I M G

- Payable à

يؤدى في

ASA ABDESLAM EL KHATTABI
NGLE RUE DE ROME ET RUE
BDESLAM KHATTABI
ASABLANCA
1522833595 0522833596

A Casablanca. Le 23/12/2021 في

Compte n° 0263S000303187
MME JNAINY MAJIDA

Signature

Majida

التوقيع



La signature ne doit pas atteindre la zone ci-dessous يجب ألا يصل التوقيع إلى العيز الموجود أسفله

que : série AUL N°413185

10000413185400778040002632000303187406

Reçu de caisse

N° : 2112231215150240 / 1 / 0

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2100193051	JNAINY MAJIDA	23/12/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	ATJWB/413185 Lui-même	2 352.00
PAYANT	Total payé	2 352.00
DEUX MILLE TROIS CENT CMédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI		

Reçu établi par : ES.HANAN

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

F A C T U R E

2100193051

N° : 17966 / 2021 du 23/12/2021

Nom patient	JNAINY MAJIDA	Entrée	23/12/2021
	PAYANTS	Sortie	23/12/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
Metanephries Urine= derives methoxyle	1.00	B0390	468.00	468.00
Aldosterone couche	1.00	B0200	240.00	240.00
Aldosterone debout	1.00	B0200	240.00	240.00
Cortisol libre urinaire 24H	1.00	B0250	300.00	300.00
Thyreostimuline (TSH 3G)	1.00	B0250	300.00	300.00
Potassium (K+)	1.00	B0030	36.00	36.00
Renine Plasmatique couche (C)	1.00	B0320	384.00	384.00
Renine Plasmatique debout (C)	1.00	B0320	384.00	384.00
			<i>Sous-Total</i>	2 352.00
Total Clinique				2 352.00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	
DEUX MILLE TROIS CENT CINQUANTE-DEUX DIRHAMS	Total 2 352.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement

Identifiant du patient : 21M0000540

Date de naissance : 21/07/1974

Sexe : F

Date de l'examen : 23/12/2021

Prélevé le : 23/12/2021 à 12:32

Edité le : 03/01/2022 à 18:43

JNAINY MAJIDA

Dossier N° : 21124924

Docteur DR. BERTUL AZIZ



HORMONOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

BILAN THYROÏDIEN

TSH u.s. : 1.810 μ UI/mL 0.27 - 4.20
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

RÉNINE PLASMATIQUE COUCHÉ : VOIR LE COMPTE RENDU CI-JOINT

RÉNINE PLASMATIQUE DEBOUT : VOIR LE COMPTE RENDU CI-JOINT

ALDOSTERONE COUCHÉ : VOIR LE COMPTE RENDU CI-JOINT

MARQUEURS TUMORAUX

MÉTANEPHRINES (URINES) : En Cours

CHIMIE URINAIRE

Echantillon primaire: Urines

DIURÈSE DE 24 H : Voir L
compte
rendu ci-
joint

CORTISOL URINAIRE (Dosage) : Voir μ g/dL
compte
rendu ci-
joint

CORTISOL URINAIRE 24H : --- μ g/24h 4.3 - 176

Le 03/01/2022 à 18:43
Signature

Dr. OUSTI Fadwa

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. F. OUSTI
Médecin Biologiste

Dr. RAZIK Nadia

Dr. Nadia RAZIK
Pharmacien Biologiste
Laboratoire National de Référence

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : 211217114101T.

Date de naissance : 21/07/1974

Sexe : F

Date de l'examen : 23/12/2021

Prélevé le : 23/12/2021 à 12:32

Edité le : 23/12/2021 à 14:33

JNAINY MAJIDA

Dossier N° : 21120910

Docteur DR. BERTUL AZIZ NULL

Service : PRELEVEMENT



BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME

POTASSIUM (K+)	:	4.2	mmol/L	3.5 - 5.1	4.7 mmol/L
(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)					(17/12/2021)

Le 23/12/2021 à 14:33

Signature

Dr. OUSTI Fadwa

Dr. Fadwa OUSTI
Médecin Biologiste
Laboratoire National de Référence



Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

Laboratoire National de Référence

Boulevard Mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca.
Tél : +212 529 050 233, Courriel : contact@lnr.ma, Site web : www.lnr.ma

PARTENAIRE DU GROUPE INOVIE

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Biologiste Responsable : Sylvie Cado

Biologistes Médicaux

H. Belaoui
L. Verdume
J-M. Costa
M-M. Coude
S. Serero

A. Ganon
S. Haim-Boukoba
P. Kleinfinger
I. Lacroix
L. Lohmann

A. Valeri
S. Samaan
S. Schmit
S. Trombert
D. Trost (Biologiste Généticien)

M. Roussel
M. Perret
B. Roquebert
M. Valduga
S. Defasque

A. Amara Petitjean
I. Lanois
F. Floch
S. Mehral Sedkaoui

G /w 994-101 /s 994-101

JNAINY

MAJIDA

Né(e) le 21.07.1974

Sexe : F

Dossier n° : 21R0285368

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
DR OUM HAY HASSANI
BD D MED TAIEB NACIRI BP 82403
20000 CASABLANCA
MAROC

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Couché

Rapport aldostérone/rénine

59

N : < 64

Interprétation :

Un rapport Aldostérone/Rénine >64 pmol/mUI et un taux d'Aldostérone >550 pmol/l, à 2 reprises, sont en faveur d'un hyperaldostéronisme primaire (HAP)*

* Selon le consensus de la SFE/SFHTA/AFCE (MCED n° 86 de Janvier 2017):

Test présentant une sensibilité de 96,7% et une spécificité de 91,4% dans les conditions standardisées suivantes :

- prélèvement réalisé le matin, plus de 2 heures après le lever,
- en position assise depuis au moins 15 minutes,
- patient sous régime normosodé et en normo-kaliémie,
- sans traitement antihypertenseur interférant avec le système rénine-angiotensine (arrêt APRES avis médical : 2 semaines pour les diurétiques, IEC, Sartan, Béta-bloquants, Clonidine et 6 semaines pour les inhibiteurs de la Rénine et les antagonistes des récepteurs de minéralocorticoïdes).

A noter que les valeurs de Rénine <5 mUI/l sont majorées à 5 mUI/l pour le calcul du rapport.

Marianne Perret (01 34 40 20 20)

Compte rendu complet

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de Prélèvement
LXR
090063728



Biologiste Responsable : Sylvie Cado

Biologistes Médicaux

H. Belaoui
L. Verdume
J-M. Costa
M-M. Coude
S. Serero

A. Ganon
S. Haim-Boukobza
P. Kleinfinger
I. Lacroix
L. Lohmann

A. Valeri
S. Samaan
S. Schmit
S. Trombert
D. Trost (Biologiste Généticien)

M. Roussel
M. Perret
B. Roquebert
M. Valduga
S. Defasque

A. Amara Petitjean
I. Lanois
F. Floch
S. Mehral Sedkaoui

G /w 994-101 /s 994-101

JNAINY

MAJIDA

Né(e) le 21.07.1974

Sexe : F

Dossier n° : 21R0285368

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
DR OUM HAY HASSANI
BD D MED TAIEB NACIRI BP 82403
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
Vos références : INMA1179668 / 21120910 16999
Enregistré le : 30.12.2021 Edité le : 31.12.2021
Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

● **ALDOSTERONE (Chimiluminescence)**

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Debout

926,0 pmol/l

333,5 pg/ml

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Couché

875,0 pmol/l

315,1 pg/ml

Valeurs de référence:

- Position couchée (allongé depuis au moins 30 minutes): 32,5 à 655,0 pmol/l (11,7 à 236,0 pg/ml)
- Position debout (déambulation depuis au moins 30 minutes): 61,3 à 979,0 pmol/l (22,1 à 353,0 pg/ml)
- Position assise (depuis au moins 15 minutes): 55,0 à 422,0 pmol/l (20,0 à 152,0 pg/ml)

● **RENINE (Chimiluminescence)**

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Debout

12,9 mUI/l

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Couché

14,8 mUI/l

Valeurs de référence:

- Position couchée (au minimum 30 min) : 2,8 à 39,9 mUI/L
- Position debout (au minimum 30 min) : 4,4 à 46,1 mUI/L
- Position assise (au minimum 15 min) : 5,0 à 37,4 mUI/L

● **RAPPORT ALDOSTERONE / RENINE**

Prélèvement : 23.12.2021 Plasma EDTA Debout

Rapport aldostérone/rénine

72

N : < 64

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

JC. AZOULAY	A. EBEL	A. LIQUIER	L. PELLEGRINA	D. SCIORTINO
Y. BOUAMRA	D. ENGERAND	A. MARCILLY	G. PERAZZA	A. SOARES
C. BOURDIN	ME. FORAY	N. MEKNACHE	A. PETIT	L. STROMPF
C. BOUZ	A. FORCE	J. MORTREUX	I. PETIT	S. TAPIA
E. CART-TANNEUR	L. GUIB	ME. NAUD	B. QUILICHINI	JM. VANDERNOTTE
C. COIGNARD	H. HAJJI	X. NAUDOT	L. RAYMOND	
N. COUPRIE	V. JACOMO	M. NOUCHY	O. ROUALDES	
H. DESSUANT	V. LE	A. OVIZE	C. SAULT	
L. DRUART	L. LEFLEM	G. PANTEIX	B. SCHUBERT	

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal : analyses de cytogénétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détention et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Dossier : 20716 71090-29.12.21

Enregistré le 29 Décembre 2021, à 16h02

Edité le 30 Décembre 2021, à 14h15:

Transmis par : LABORATOIRE NATIONAL DE REFERENCE

Références : .

MA521 - C - 2071671090

LABORATOIRE NATIONAL DE REFERENCE

Boulevard Taieb Naciri, Hay Hassani

20000 CASABLANCA

. SALE

Exemplaire destiné au correspondant

Résultat d'analyse : **Madame JNAINY, MAJIDA**

Née le 21 Juillet 1974, âgée de 47 ans

Prélèvement du **27 Décembre 2021**

Diurèse de 2500 ml



ACCREDITATION
N° 8-1100
Liste des sites accrédités
et portée disponibles sur
www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole # sont couverts par l'accréditation.

EXAMENS URINAIRES

■ Diurèse

- 2500 mL

Hormonologie Urinaire

■ Cortisol libre - Composé F (Extraction - RIA)

- 60 µg/24h
 - 165 nmol/24h
- Valeurs de référence { 10-50 µg/24h
28-138 nmol/24h } ⇒

Interlocuteur : J.M Vandernotte, Y Bouamra, C Sault - Réalisé par Biomnis IVRY - Validé par : Dr Jean-Marc VANDERNOTTE

Hôpital Universitaire
Internationale Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
080063728

F. Cornu
François CORNU

Dossier complet

La présentation de nos résultats a changé : désormais, chaque analyse est suivie de la mention « validé par », qui vaut signature informatique du biologiste concerné.

JC. AZOULAY	A. EBEL	A. LIQUIER	L. PELLEGRINA	D. SCIORTINO
Y. BOUAMRA	D. ENGERAND	A. MARCILLY	G. PERAZZA	A. SOARES
C. BOURDIN	ME. FORAY	N. MEKNACHE	A. PETIT	L. STROMPF
C. BOUZ	A. FORCE	J. MORTREUX	I. PETIT	S. TAPIA
E. CART-TANNEUR	L. GUIB	ME. NAUD	B. QUILICHINI	JM. VANDERNOTTE
C. COIGNARD	H. HAJJI	X. NAUDOT	L. RAYMOND	
N. COUPRIE	V. JACOMO	M. NOUCHY	O. ROUALDES	
H. DESSUANT	V. LE	A. OVIZE	C. SAULT	
L. DRUART	L. LEFLEM	G. PANTEIX	B. SCHUBERT	

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal ; analyses de cytogénétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détention et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Madame JNAINY MAJIDA

Suite des résultats

Exemplaire destiné au correspondant

Date de naissance : 21 Juillet 1974

Dossier : 20716 68504-29.12.21

Hormonologie Urinaire (suite)

■ Dérivés méthoxylés des catécholamines – Métanéphrines libres (LC-MS/MS) # (suite)

Valeurs de référence issues des données du laboratoire (5° et 95° percentile).

Une augmentation jusqu'à 1,5 fois la norme supérieure n'est pas significative ; le dosage des métanéphrines urinaires peut être alors renouvelé quelques semaines plus tard.

Devant une augmentation supérieure 1,5 fois la normale, les résultats peuvent être confrontés au dosage des métanéphrines plasmatiques ou confrontés à l'imagerie.

Interlocuteur : G.Panteix, M.E.Foray, L.Pellegrina : 01 49 59 16 16 – Réalisé par Biomnis LYON – Validé par : Dr Gilles PANTEIX

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

F. Cornu
François CORNU

Dossier complet

La présentation de nos résultats a changé : désormais, chaque analyse est suivie de la mention « validé par », qui vaut signature informatique du biologiste concerné.

JC. AZOULAY
Y. BOUAMRA
C. BOURDIN
C. BOUZ
E. CART-TANNEUR
C. COIGNARD
N. COUPRIE
H. DESSUANT
L. DRUART

A. EBEL
D. ENGERAND
ME. FORAY
A. FORCE
L. GUIE
H. HAJJI
V. JACOMO
V. LE
L. LEFLEM

A. LIQUIER
A. MARCILLY
N. MEKNACHE
J. MORTREUX
ME. NAUD
X. NAUDOT
M. NOUCHY
A. OVIZE
G. PANTEIX

L. PELLEGRINA
G. PERAZZA
A. PETIT
I. PETIT
B. QUILICHINI
L. RAYMOND
O. ROUALDES
C. SAULT
B. SCHUBERT

D. SCIORTINO
A. SOARES
L. STROMPF
S. TAPIA
JM. VANDERNOTTE

AUTORISATIONS : Activités de diagnostic prénatal ; analyses de cytogénétique, y compris moléculaire ; analyses de génétique moléculaire ; analyses en vue du diagnostic des maladies infectieuses y compris de biologie moléculaire ; analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques maternels ; Examens des caractéristiques génétiques d'une personne ou de son identification par empreintes génétiques ; Activité biologique d'assistance médicale à la procréation ; Autorisation de détention et/ou d'utilisation de sources de rayonnements ionisants à des fins de médecine nucléaire.

Dossier : 20716 68504-29.12.21

Enregistré le 29 Décembre 2021, à 14h12

Edité le 04 Janvier 2022, à 10h26:

Transmis par : LABORATOIRE NATIONAL DE REFERENCE

Références : 0049914

MA521 - C - 2071668504

LABORATOIRE NATIONAL DE REFERENCE

Boulevard Taieb Naciri, Hay Hassani

20000 CASABLANCA

. SALE

Exemplaire destiné au correspondant

Résultat d'analyse : **Madame JNAINY, MAJIDA**

Née le 21 Juillet 1974, âgée de 47 ans

Prélèvement du 27 Décembre 2021

Diurèse de 2500 ml

cofrac



ACCREDITATION
N° 8-1100
Liste des sites accrédités
et portée disponibles sur
www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole # sont couverts par l'accréditation.

EXAMENS URINAIRES

■ Diurèse

• 2500 mL

Hormonologie Urinaire

■ Dérivés méthoxylés des catécholamines – Métanéphrines libres (LC-MS/MS)

			Valeurs de référence
Normétadrénaline	220	nmol/24h	<281
	40	µg/24h	<51
Métadrénaline	125	nmol/24h	<159
	25	µg/24h	<31
3 Ortho Métyldopamine	280	nmol/24h	<329
	47	µg/24h	<55

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

Reçu de caisse

SANS CONTACT 

N° : 2112231242250240 / 1 / 0

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

23/12/21 12:39:1

9900241549

92415401

HM6 LABORATOIRE

Bouskoura

A0000000031010

APP : VISA

xxxxxxxxxxxx3416

CARTE NATIONALE

4566318B48F2C376

621-0-9999-1-44

MONTANT: 216,00

NUM TRANSACTION : 001

NUM AUTORISATION: 7296

STAN : 001

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2100193054	JNAINY MAJIDA	23/12/2021

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	001790	216.00
PAYANT	Total payé	216.00
DEUX CENT SEIZE DIRHAMS MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI		

Reçu établi par : ES.HANAN



 Hôpital Universitaire
 International Mohammed VI
 Centre de prélèvement
 LNR
 090063728

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2100193054

F A C T U R E

N° 17 971 / 2021 du 23/12/2021

Nom patient : JNAINY MAJIDA

Entrée 23/12/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 23/12/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Helicobacter pylori - Serologie IgG	1.00	B0180	216.00	216.00
			Sous-Total	216.00
Total Frais Clinique				216.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT SEIZE DIRHAMS

Total 216.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	216.00	216.00	0.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélèvement
LMD
0521637777

Identifiant du patient : 21M0000540

Date de naissance : 21/07/1974

Sexe : F

Date de l'examen : 23/12/2021

Prélevé le : 23/12/2021 à 12:52

Edité le : 27/12/2021 à 17:24

JNAINY MAJIDA

Dossier N° : 21124933

Docteur DR. BERTUL AZIZ .



SÉROLOGIE INFECTIEUSE

SÉROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Sérologie IgG : Négatif
Titre : 6.1 AU/ml
(Technique immuno-enzymatique/Chorus)

Positif : >12 AU/mL
Négatif : <8 AU/mL
Douteux : 8-12 AU/mL

Le 27/12/2021 à 17:24
Signature

Pr. YAHYAOUY ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUY
Médecin Biologiste

Hôpital Universitaire
Inter-Hospitalier Mohammed VI
Centre de prélèvement
LNR
090063728

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 23/12/22

Mre JAMALY NAJIDA

seindigir MP

Hôpital Universitaire
International Cheikh Khalifa
Laboratoire Assistant LABO Soukaina
diagnostic et maladies métaboliques

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 23/12/22

Mre JAMALY NAJIDA

- Derivés méthyles urinaires

de 24h.

- Dosage Aldostérone de base
et recherche
sanguine.

- Dosage Activité rétrograde
de base et recherche sanguine

- Cortisol libre urinaire de 24h.

- TSHur.

- K+

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Centre de prélevement
LABO
090063728