

# 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.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

complémentaire  
**Déclaration de Maladie**  
**M22- 0018701**

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6794 Société : RAM 125333  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité  
Nom & Prénom : OUIHAFA Med  
Date de naissance : 11.52  
Adresse : 3 lots les Figuiers Air Sebane  
Tél. : 0665/03302 Total des frais engagés : 2374,10 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 : .....

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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

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

Fait à : .....

Le : 8 / 8 / 22

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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'H  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## RECOMMANDATIONS GENERALES POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

dispensable d'établir une déclaration  
ne et par maladie.

ivement recommandé à l'adhérent  
r une photocopie de ses dossiers  
avant leur envoi à la Compagnie  
oursement.

aration maladie doit être entièrement  
tement remplie et doit être accom-  
e toutes les pièces justificatives des  
gés :

ance médicale,  
spectus & vignettes ou PPV des  
ents,  
onnances prescrivant les examens  
ques et/ou biologiques ainsi que  
ltats,

d'hospitalisation, la facture clinique  
mentionnant la nature et éventuelle-  
otation des actes pratiqués accom-  
es notes d'honoraires, du détail de la  
e, des factures annexes ... etc.

le soins ou de prothèse dentaires, le  
taillé des actes pratiqués, leur coeffi-  
i que les numéros et positions des  
ées.

le dossier de lunettes, l'ordonnance  
it les lunettes précisant le degré de  
t la facture de l'opticien renseignée  
méros de nomenclature des verres .

le demande de prise en charge, faire  
ner le devis d'hospitalisation d'un pli  
l justifiant ladite hospitalisation et  
es soins et traitement envisagés ainsi  
it examen de diagnostic.

oumis à l'accord préalable de la  
e : la prothèse dentaire, les extrac-  
iples de plus de 8 dents, les soins  
(laser ... etc.) et les soins en série  
reeducation ... etc. ):

e la personne malade bénéficie  
régime de prévoyance, l'assuré  
ettre à la Compagnie l'original du  
de remboursement délivré par

7 A chaque changement de situation (mariage,  
divorcé, veuvage, naissance), l'adhérent devra  
communiquer à la Compagnie le document  
justifiant ce changement.

8 Les enfants âgés de plus de 20 ans restent  
couverts jusqu'à l'âge de 25 ans sur présenta-  
tion chaque année d'un certificat de scolarité.

9 Le délai de dépôt de toute demande de  
remboursement (déclaration maladie, complé-  
ment ou acte de naissance ... etc.) est de 3  
mois à compter de la date de la 1ère consulta-  
tion, du règlement de l'Assureur de base ou de  
la date de naissance. Si les soins durant plus de  
trois mois, l'assuré est invité à présenter des  
factures partielles.

10 En cas de non présentation à une contre  
visite demandée par la Compagnie, l'assuré  
risque de voir tous ses dossiers bloqués jusqu'à  
ce qu'il apporte des explications pour cette  
absence.

11 Toute fausse déclaration (production de  
renseignements ou de documents intentionnel-  
lement faux, usurpation d'identité, facturation  
de frais non déboursés ... etc.) est passible de  
sanctions prévues par la loi 17-99 portant code  
des assurances (radiation du droit à presta-  
tions).

12 Toute réclamation, toute demande de  
complément d'information doivent être  
transmises à la Compagnie dans un délai de  
deux mois.

13 Les pièces justificatives des frais engagés transmis  
à la Compagnie sont la propriété de la Compagnie.

14 en cas d'accident, la présentation des causes  
et circonstances, date, heure, et lieu d'accident  
et transmettre éventuellement la copie du  
procès-verbal de la police ou de la gendarmerie  
en cas d'accident de la voie publique »

Conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de  
rectification et d'opposition au traitement de vos données personnelles.



AtlantisSanad  
ASSURANCE



AS0001381203/20

CONVENTION GROUPE

## DECLARATION DE MALADIE

(à utiliser par maladie et par personne)

A remplir par la contractante

Numéro d'adhésion

AtlantisSanad

Date de

Dépôt du dossier

Numéro de bordereau

Matricule de l'assuré

N° de police / N° de filiale

Numéro de Sinistre

(si ouverture par système)

Cachet Contractante

A remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)

ELKHAYAT TAHRA

N° CIN

B349234

Nom et prénom du malade

ELKHAYAT TAHRA

Lien de parenté

Date des soins

Signature de l'assuré

Montant des frais exposés

2374,10 DHS

Cadre réservé à Atlantasanad

Cachet de la Cellule Accueil

A Casablanca, le :

Volet détachable à présenter en cas de réclamation

N° DECLARATION

Nom de l'assuré : ELKHAYAT

Matricule :

CIN : B349234

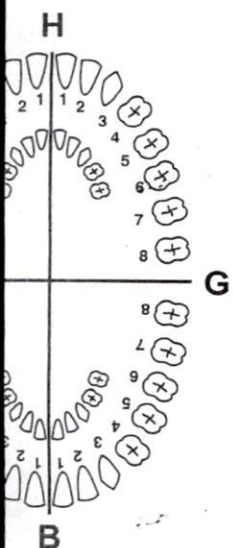
N° de police / N° de filiale :

Numéro d'adhésion :



Ans

Cachet et Signature du praticien  
attestant l'exécution et le paiement des



**AtlantaSanad**

ASSURANCE

**DECOMPTE DES PRESTATIONS MALADIE****N° règlement** : 2022097727**Contrat n°** : 004.2019.00000130-01**Adhésion n°** : 00000086**Malade** : Lui même**Numéro RIB** : 013780010032184320013948**Ste contractante** : RENAULT COMMERCE MAROC**Adhérent(e)** : EL KHAYAT TAHRA**Déclaré le** : 22/07/2022**Soin du** : 24/05/2022**Sinistre n°** : 040.2022.00453628**Date décision** : 25/07/2022**Reçu le** : 21/07/2022

| Nature Prestation                                      | Frais Engagés (Dhs) | Remboursement    |                 |              |                     |
|--|---------------------|------------------|-----------------|--------------|---------------------|
|  |                     | Mnt.Retenu (Dhs) | Base Remb.(Dhs) | Tx(%) / Val. | Mnt.Remboursé (Dhs) |
| BANDELETTE   | 500.00              | 0.00             | 500.00          | 80.00        | 400.00              |
| (*) Pharmacie  | 894.10              | 79.50            | 814.60          | 80.00        | 651.68              |
| BIOLOGIE MEDICALE                                      | 980.00              | 0.00             | 980.00          | 80.00        | 784.00              |
| <b>Totaux</b>  | <b>2 374.10</b>     | <b>79.50</b>     | <b>2 294.60</b> |              | <b>1 835.68</b>     |
| Dossier n° : AS0001381203/20 Règlement compagnie (Dhs) |                     |                  |                 |              | <b>1 835.68</b>     |

**Observation(s)** :

(\*) NR/CANDIDAX

**Signature Adhérent(e)**



Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)

الدكتور بناني عبد اللّله

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية

- السكري

- التغذية

(بالموعد)



Casablanca  
Docteur Bennani Abdelilah  
Spécialiste  
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION  
443 Bd. Mohammed V  
Tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca  
INP : 05 22 40 33 34

RIZK  
RUE  
ALEXANDRE  
BOULEVARD  
D'ALGER  
CASABLANCA

24/5/22

Kheyl Taha

Traitement  
de Trois (3) Mois  
(Renouvelable)

111100x6

Hu-rb5

(S.V)

25 x 3

17.30

la rha

(S.V)

15/1

45/50

ce k fb

50

15 x 25

(S.V)

12,30 x 2

Conklex

15

(S.V)

14100

De l'ins

29

(S.V)

15

redu 1755 - 3

PHARMACIE RIZK  
LALAKI SALOUA  
DR ENDOCRINOLOGIE  
443 Bd. Mohammed V  
Tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca

Traitement  
de Trois (3) Mois  
(Renouvelable)

PARA JY 2022  
Mansour K. Bloc 55 N 10 St. B. Bousssi  
Tél/Fax: 052278147 - Cell: 030152100  
Email: Para.jy@orange.fr

200, (200000)

Horaire de Consultation:

Lundi - Vendredi

Samedi (matinée)

Docteur Bennani Abdelilah  
Spécialiste  
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION  
443 Bd. Mohammed V  
Tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca  
INP : 05 22 40 33 34

Solution à usage externe  
50 ml

ot: 21423  
 utiliser de  
 éférence avant le voir Etig flacon  
 C: 79,50 DH

**PHARMASIA**  
PT. PHARMASIA  
Jl. Raya H. Agus Salim No. 10  
Kec. Kuning, Kab. Kuning  
Prov. Lampung  
Telp. (035) 811 033-35-36-37-38-39

- *Benmani Abdelhakim*  
 Spécialiste  
 ENDOCRINOLOGIE - DIABÈTE - NUTRITION  
 443, Bd. Mohammed V  
 Casablanca  
 Tél. : 05 22 40 33 34  
 INF. 09 102 1 489

Ascoli

S.V.

2. einige weitere

le 6/1, 101, 100

de der den / 2 eren

uphol over a 7, 7p 481r

29/00 No 5

S.V.

79150

Candidate 101 left Gpsell

S.V.

T = 894.10





# PARA ILYASS

### Vente des Produits Paramédicaux et Parapharmaceutiques

Client : OKRA

DA RRA

**FACTURE N°** 162128

DATE : 6/10/21

| Réf. | Désignation           | Quantité | Prix U.T.C. | Total T.TC |
|------|-----------------------|----------|-------------|------------|
|      | Bundel unguent<br>(m) | 2        | 100         | 200,00     |
|      | Coussin m             | 200      | 200         | 200        |

| MONTANT H.T | TAUX T.V.A | MONTANT T.V.A | NET A PAYER |
|-------------|------------|---------------|-------------|
|             |            |               | See         |

Arrêtée la présente fatcture à la somme de : .....

Mansour Bloc 55 N 10 Sidi Bernoussi - Casablanca - **MAROC** - Tél/Fax : 05 22 73 44 73

R.C : 360616 - PATENTE : 31642013 - C.N.S.S : 7287479 - I.F: 52811269 - I.C.E : 000500324000054

Compte N° : 021780000018302706817190 Banque Crédit du Maroc - Casablanca - [paraillyasse@gmail.com](mailto:paraillyasse@gmail.com)

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

91 Rue N° 2, Amal 3, Sidi Bernoussi, 20600 Casablanca  
Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine  
[www.biodiag.ma/labofar](http://www.biodiag.ma/labofar)



**FACTURE N° : 220700105**

**Mme EL KHAYAT (Ep OUHAFFA) Tahra**  
Référence : 22070305

Date de l'examen : 06-07-2022

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

| CN   | Analyse                            | Val  | Clefs |
|------|------------------------------------|------|-------|
| 9105 | Prélèvement sanguin                | E25  | E     |
| B100 | Acide urique sanguin               | B30  | B     |
| B106 | Cholestérol total                  | B30  | B     |
| B108 | Cholestérol HDL                    | B50  | B     |
| B109 | Cholesterol LDL                    | B50  | B     |
| B111 | Créatinine                         | B30  | B     |
| B118 | Glycémie                           | B30  | B     |
| B119 | Hémoglobine glycosylée             | B100 | B     |
| B134 | Triglycérides                      | B50  | B     |
| B141 | Gamma glutamyl transférase (G G T) | B50  | B     |
| B146 | Transaminases O (TGO)              | B50  | B     |
| B147 | Transaminases P (TGP)              | B50  | B     |
| B205 | Clearance: de la créatinine        | B50  | B     |
| B241 | Cytologie. Culture. Identification | B90  | B     |
| B242 | Antibiogramme                      | B60  | B     |

Total des B : 720

TOTAL DOSSIER : 980.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent quatre-vingts dirhams .

ICE : 001535545000025

IF : 43900655

CNSS : 2175570

Patente : 31603034

**LABOFAR**  
Dr. BENNANI MOUHSSINE  
91, Rue 2, Amal 3 - Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél. : 05 22 75 62 85 / 05 22 75 62 86



Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)



الدكتور بناني عبد الله

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية

- السكري

- التغذية

(بالموعد)

Casablanca, le : .....

Bennani Abdelilah  
Spécialiste  
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION  
443, Bd. Mohammed V  
tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca  
INP.091074489

Dr. Bennani Abdelilah

gdy  
HMC

DFG (-11-11)

H2n, hep, xct

CH (H2L - H2L) - B

18 17

CCBV

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
DR. BENNANI ABDELILAH  
Spécialiste  
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION  
443, Bd. Mohammed V  
tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca  
INP.091074489

Bennani Abdelilah  
Spécialiste  
ENDOCRINOLOGIE - DIABETE - NUTRITION  
443, Bd. Mohammed V  
tél : 05 22 40 33 34 - Casablanca  
INP.091074489

Horaire de Consultation:

Lundi - Vendredi : 9h - 17h

Samedi (matinée) : 9h - 13h

433, شارع محمد الخامس، الطابق الثاني، رقم 5 - (قرب ساحة آل ياسر) الدار البيضاء - الهاتف 05 22 40 33 34 / 35  
3, Bd. Mohammed V, 2ème Etage Appt N° 5 - (à côté du Rond Point Albert 1er) Casablanca - Tél./Fax : 05.22.40.33.34 / 35  
GSM : 06 63 08 09 47 - Email : abdel.benn@hotmail.fr

INP : 09 10 244 89

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine  
www.biodiag.ma/labofar



Code Patient 18010161  
Edition : 07-07-2022 à 09:55

Mme EL KHAYAT (Ep OUHAFSA) Tahra  
Né(e) le : 02-10-1944 (77 ans – F)

Référence : 22070305  
Médecin :  
Prélèvement du : 06-07-2022 à 11:27

## BIOCHIMIE SANGUINE

**Acide Urrique**  
(ARCHITECT CI 4100)

**68** mg/L (25-60)  
**0.40** mmol/L (0.15-0.36)

24-02-2022

58

**Créatinine**  
(ARCHITECT CI 4100)

**7.0** mg/L (<13.0)  
**61.6** µmol/L (<114.4)

24-02-2022

7.5

**Glycémie à jeun**  
(ARCHITECT CI 4100)

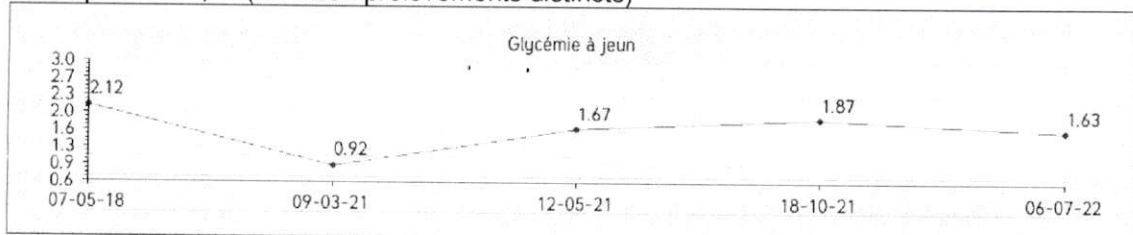
**1.63** g/L (0.70-1.10)  
**9.05** mmol/L (3.89-6.11)

18-10-2021

1.87

### Consensus :

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)



Laboratoire d'Analyses Médicales  
**LABOFAR**  
Dr. BENNANI Mohammed Mouhssine  
91, Rue 2, Niveau 3 - Méd. Sorbonne - Cas  
Tél. : 05 22 75 62 85 - 05 22 33 81 47



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine  
www.biodiag.ma/labofarb

Référence : 22070305

Mme EL KHAYAT (Ep OUHAFA) Tahra

## CLAIRANCE DE LA CREATININE PAR MDRD :

### Créatinine sanguine

(Dosage enzymatique)

7.0 mg/L (<13.0)  
61.6 µmo/L (<114.4)

24-02-2022

7.5

### Clearance calculé (DFG)

81 mL/min

75

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : <10 mL/min

### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Biorad D 10)

7.60 %

24-02-2022

7.60

### Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.  
Sujet diabétique équilibré type 2 : objectif ciblé autour de 6,50 %.  
Sujet diabétique équilibré type 1 : objectif ciblé autour de 7 %  
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

### Cholestérol total

(ARCHITECT Ci 4100)

1.82 g/l (<2.00)  
4.71 mmol/L (<5.17)

24-02-2022

1.83

### Triglycérides

(ARCHITECT Ci 4100)

1.60 g/L (0.35–1.50)  
1.82 mmol/L (0.40–1.71)

24-02-2022

1.25

### HDL-Cholestérol

(Architect Ci4100)

0.42 g/L (>0.50)  
1.09 mmol/L (>1.29)

24-02-2022

0.43

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
LABOFAR  
Dr. BENNANI MOUHSSINE  
09, Rue 2, A. 2001 3 - 3000 Casablanca - Maroc  
Tél. : 05 22 75 62 85 / 05 22 75 62 86

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine  
www.biodiag.ma/labofarb

Référence : 22070305

Mme EL KHAYAT (Ep OUHAFFA) Tahra

## LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1.08 g/L (<1.60)  
2.79 mmol/L (<4.14)

24-02-2022

1.15

## Transaminases GPT (ALAT) :

(ARCHITECT Ci 4100)

16 UI/L (<31)

24-02-2022

21

## Transaminases GOT (ASAT) :

(ARCHITECT Ci 4100)

20 UI/L (<31)

24-02-2022

25

## Gamma G. T (GGT)

(Architect Ci4100)

24 UI/L (<38)

24-02-2022

27

Laboratoire d'Analyses Médicales  
**LABOFAR**  
Dr. BENNANI MOUHSSINE  
01, Rue 2, Année 3 - 94000 Paris - France  
Tél. : 06 32 75 62 85 / 06 32 75 62 86



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOFAR

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 18h00  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine  
www.biodiag.ma/labofarb

Référence : 22070305

Mme EL KHAYAT (Ep OUHAFA) Tahra

## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

#### EXAMEN CHIMIQUE:

24-02-2022

|           |          |     |
|-----------|----------|-----|
| pH:       | 6.0      | 6.0 |
| Sucre:    | Négative |     |
| Albumine: | Négative |     |
| Sang:     | Négative |     |
| Acétone:  | Négative |     |

#### EXAMEN CYTOLOGIQUE

|                         |             |            |    |
|-------------------------|-------------|------------|----|
| Leucocytes :            | <1 / mm3    | (0-10)     | <1 |
|                         | <1 000 / ml | (0-10 000) |    |
| Hématies :              | <1 / mm3    | (0-5)      | <1 |
|                         | <1 000 / ml | (0-5 000)  |    |
| Cellules épithéliales : | Absence     |            |    |
| Cylindres :             | Absence     |            |    |
| Cristaux:               | Absence     |            |    |

#### EXAMEN BACTERIOLOGIQUE

|             |          |
|-------------|----------|
| Gram :      | Négatif  |
| Cultures :  | Négative |
| Conclusion: |          |

Demande validée biologiquement par : Dr. M.BENNANI

Laboratoire d'Analyses Médicales  
**LABOFAR**  
Dr. BENNANI Mohammed Mouhssine  
95, Rue 3, Azzel 3 - Skel Sidi Moussa - Casablanca  
Tél : 05 22 75 62 85 / 05 22 75 62 86