

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.n.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0028715

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9695 Société : 134939

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAOUK RWECH

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-028715

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

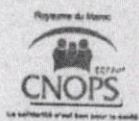
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

[Ma Situation](#)[Remboursements](#)[Prises en charge](#)[Immatriculation](#)[Menu](#)

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

**ZIOUTI AZIZ****Droit Ouvert**

04/03/1962 - B439477

N78 BD AIN TAOJTATE ETG 1 CASABLANCA BOURGOGNE (20053)

PAIERIE PRINCIPALE DE REMUNERATIONS

007 780 000 391 100 030 323 757

Mes ayants droits

BE862364	ZIOUTI BOUTAINA	17/09/1997 (25 ans)	Droit Ouvert
BE897202	ZIOUTI MERYEM	14/09/1999 (23 ans)	Droit Ouvert
	ZIOUTI ASSYA	25/12/2004 (17 ans)	Droit Ouvert

[Ma Situation](#)[Remboursements](#)[Prises en charge](#)[Immatriculation](#)[Menu](#)

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

[Information](#)**PAYE****RETOUR POUR COMPLEMENT 1**

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 2	-	13/09/2022	Virement	-	1 693,50	893,49	195,21	1 088,70
75482272	26/07/2022	Payé en : 49 jours		ZIOUTI AZIZ	545,50	267,49	38,71	306,20
75482292	26/07/2022	Payé en : 49 jours		ZIOUTI MERYEM	1 148,00	626,00	156,50	782,50

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré : [Télécharger](#)

☆☆☆☆

Instructions à suivre

تعليمات يجب اتباعها

La feuille de soins doit être renseignée, signée et accompagnée des pièces originales nécessaires (ordonnance médicale, factures, codes à barres, etc.);

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (Visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la Tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il s'agit d'un traitement continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues est passible des sanctions légales et réglementaires. (Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site www.cnops.org.ma ou le site de votre mutuelle.

يجب تعبئة ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض والوثائق الأصلية الضرورية (الوصفة الطبية، الفواتير، الأرقام التسلسلية للأدوية، إلخ...).

المؤمن غير مطالب بالإدلاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التعاوضية ولا بالإدلاء بنتائج الفحوصات الإشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل).

يجب أن تحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج وباقي مهنيي الصحة وتوقيعهم وختمهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي.

يتم التعويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريفية الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التعاوضية التي تنتمون إليها خلال الشهرين المواليين لتاريخ إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوما ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

يعاقب بغرامة وإرجاع المبالغ المقبوضة بغير حق دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

للمزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق www.cnops.org.ma أو الموقع الإلكتروني للتعاوضية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطلبة (AMOE) يجب على المستفيدين تدوين إسمهم ورقم بطاقة تعريفهم الوطنية و إرسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل ص.ب 209 الرباط.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التعاوضية

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض Feuille de soins Maladie

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire

رقم الهاتف (اختياري): N° du Tél (optionnel):

خاص بالمؤمن له (ة) Partie réservée à l'assuré(e)

الاسم العائلي والشخصي : Nom et prénom :

رقم الانخراط : N° Affiliation :

رقم التسجيل : N° Immatriculation :

رقم بطاقة التعريف الوطنية : N° CIN :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن (ة) * : Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) * : Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☒ ابن

العنوان : Adresse :

إجمالي المصاريف (بالدرهم) : Montant des frais (Dhs) :

عدد الوثائق المرفقة : Nombre de pièces jointes :

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

الاسم العائلي والشخصي : Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاجات Nom et prénom :

تاريخ الازدياد : Date de naissance :

رقم بطاقة التعريف الوطنية : N° CIN :

الجنس : Sexe * : Masculin ☐ ذكر ☐ Féminin ☒ أنثى

Identification du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

N° de l'Identifiant National des Professionnels et des Établissements de santé (INPE)

090005422

الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة ومؤسسات العلاج

Type de soins

Maladie* ☒ مرض *
Maternité* ☐ أمومة *
Hospitalisation* ☐ إستشفاء *
Accident* ☐ حادث *

نوع العلاجات

تم تقديم الظرف المغلق * : Pli confidentiel remis* : oui ☐ non ☐
تاريخ الحمل : Date de grossesse :
التاريخ المرتقب للولادة : Date prévue d'accouchement :
تاريخ الاستشفاء : Date d'hospitalisation :
تاريخ الحادث : Date d'accident :
أسباب الحادث : Causes :

Fait à : حرر بـ :

Le : في :

(ة) توقيع المؤمن Signature de l'assuré(e)

Fait à : حرر بـ :

Le : في :

أصحب بمصادقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

توقيع وطابع الطبيب المعالج
أو المؤسسة الصحية

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Cachet et signature du Médecin traitant ou de l'Établissement de soins

26 JUIN 2012

CASABLANCA

* Cocher la mention utile pour chaque case

* ضع علامة في الخانة المناسبة

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

وصف العمليات المحررة

[illegible]

CIM - 10

جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع ومطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
	INP : [][][][][][][][][][][]	
	INP : [][][][][][][][][][][]	
	INP : [][][][][][][][][][][]	

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الاحياء، الأشعة والصور

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات L'lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
13/07/22	B 130			1148,00	<p>Dr. Hicham OUBELAZANTOUHAMI</p> <p>Biologiste</p> <p>394, Bd. Zerkouni - Casablanca</p> <p>Tél: 05 22 27 20 65 - Fax: 05 22 27 20 13</p>
<p>INP: 093001006</p>					
<p>INP: </p>					
<p>INP: </p>					

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP : [][][][][][][][][]					
INP : [][][][][][][][][]					
INP : [][][][][][][][][]					

MR ZIOUTI AZIZ

N°8 BD AIN TAOUJTATE ETG 1

Royaume du Maroc



CNOPS

Accusé de Réception



CASABLANCA BOURGOGNE

CASABLANCA BOURGOGNE

20053

N° de Dossier :

75482292

Date et heure : 26/07/2022 11:35

Nom et prénom Assuré :

ZIOUTI AZIZ

Immatriculation :

93808931 / 090287129

Nom et prénom Bénéficiaire/Rang: ZIOUTI MERYEM

/ 12

Type de dossier :

FEUILLE DE SOINS

Lieu de réception :

CASA SIEGE 90136

Valeur en Dirhams :

1 148,00

Nombre de pièces : 7

Code Etablissement :

Agent de réception : 9MGE072

Nom Etablissement :

Date: 08/07/22

ORDONNANCE

Ziadi Meryem

LAMRANI Nadir
Médecin Interne
CHP Moulay Youssef Casa

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
394 - Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 49 13

- NFS, PR
- Glycémie à jeun
- Cholestérol, HDL, LDL, TG
- Bilirubine Totale
- Acide urique
- Urée / créat
- ASAT / ALAT, JGT, ^{LDH}
- Na⁺, Ferretine, Ferr sérique, Transferrine
- ECG

LAMRANI Nadir
Médecin Interne
CHP Moulay Youssef Casa

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerktouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 220700285

Casablanca le 13-07-2022

Mlle ZIOUTI Meryem

Date de l'examen : 13-07-2022

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15
0242	Antibiogramme	B60
0100	Acide urique	B30
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70
0111	Créatinine	B30
0106	Cholestérol total	B30
0241	Cytologie, culture, identification	B90
0115	Fer sérique	B60
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0118	Glycémie	B30
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80
0142	LDH	B50
0133	Sodium	B30
0216	Numération formule	B80
0134	Triglycérides	B60
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0373	Transferrine	B150
0135	Urée	B30
	LDL calculé	B0

Total des B : 1030

TOTAL DOSSIER : 1148.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent quarante-huit dirhams .

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham ~~QUAZZANI~~ ~~TOUHAMI~~
Biologiste
394, Bd. Zerktouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 48 96 - Fax : 05 22 27 49 13



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177
Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier ouvert le : 13-07-2022

Prélevé le : 13-07-2022 à 08:22

Edité le : 14-07-2022

Mlle ZIOUTI Meryem

Réf dossier: 22071527

Page N° : 1 / 5

Valeurs références

Antériorités

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Sysmex XN 550)

Hématies : [AC]	4.62	M/mm ³	(3.80-5.90)
Hémoglobine : [AC]	12.10	g/dL	(11.50-17.50)
Hématocrite : [AC]	36.8	%	(34.0-53.0)
VGM : [AC]	79.7	fL	(76.0-96.0)
CCMH : [AC]	32.9	g/dL	(31.0-36.0)
TCMH : [AC]	26.2	pg	(24.4-34.0)
Leucocytes : [AC]	10 010	/Mm ³	(3 800-11 000)
Polynucléaires Neutrophiles : [AC]	69.4	%	
Soit: [AC]	6 947	/mm ³	(1 400-7 700)
Polynucléaires Eosinophiles : [AC]	0.7	%	
Soit: [AC]	70	/mm ³	(20-580)
Polynucléaires Basophiles : [AC]	0.2	%	
Soit: [AC]	20	/mm ³	(0-110)
Lymphocytes : [AC]	19.8	%	
Soit: [AC]	1 982	/mm ³	(1 000-4 800)
Monocytes : [AC]	9.9	%	
Soit: [AC]	991	/mm ³	(150-1 000)
Plaquettes : [AC]	213 000	/Mm ³	(150 000-445 000)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun [AC]	0.95	g/L	(0.74-1.09)
(Dosage enzymatique)	5.27	mmol/L	(4.11-6.05)
Urée [AC]	0.20	g/L	(0.16-0.48)
(Dosage enzymatique)	3.3	mmol/L	(2.7-8.0)

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerktouni - Casablanca
Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - CYTOLOGIE - GEMMOLOGIE



ACCREDITATION N° 8-4177

Les résultats sont disponibles sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés par le symbole [AC] sont couverts par l'accréditation



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté de Pharmacie Paris V

Page N° : 2 / 5

Dossier : 22071527

Mlle ZIOUTI Meryem

Valeurs références

Antériorités

Créatinine [AC]

(Dosage cinétique)

5.6 mg/L

(5.0-9.0)

49.6 µmol/L

(44.3-79.7)

DFG Selon la Formule CKD EPI

(Débit de Filtration Glomérulaire)

132 ml/min/1.73m²

DFG Selon la Formule MDRD

(Débit de Filtration Glomérulaire)

137 ml/min/1.73m²

Valeurs de
référence du DFG
en fonction l'âge :

< 40 ans	≥ 75 mL/min/1.73m ²
40-65 ans	≥ 60 mL/min/1.73m ²
> 65 ans	≥ 45 mL/min/1.73m ²

Interprétation :

Stade	DFG	Définition
1	≥ 90	MRC* avec DFG normal ou augmenté
2	60-89	MRC* avec DFG légèrement diminué
3A	45-59	Insuffisance rénale chronique modérée
3B	30-40	Insuffisance rénale chronique modérée
4	15-29	Insuffisance rénale chronique sévère
5	< 15	Insuffisance rénale chronique terminale

* avec marqueurs d'atteinte rénale : albuminurie, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de 3 mois (deux ou trois examens consécutifs)
NB : L'équation CKD EPI est validée pour les personnes de moins de 75ans et avec un IMC < 30kg/m².

Acide Urique sanguin [AC]

(Test colorimétrique enzymatique)

25 mg/L

(24-57)

149 µmol/L

(143-339)

Exploration d'une Anomalie Lipidique (EAL)

Aspect du sérum :

Lipide

Cholestérol total

(Dosage colorimétrique enzymatique)

1.63 g/l

(<2.00)

4.21 mmol/L

(<5.16)

Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouni - Casablanca

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax: 05 22.27.49.13
E-mail: labocbc@gmail.com - Site web: www.laboratoirecbcc.com - INP: 093001006 - Patente: 35405458 - C.N.S.S.: 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V



ACCREDITATION N° 8-4177
Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier : 22071527

Mlle ZIOUTI Meryem

Page-N° : 3 / 5

		Valeurs références	Antériorités
HDL-Cholestérol (Dosage colorimétrique enzymatique)	0.84 g/L 2.17 mmol/L	(>0.50) (>1.29)	
LDL-Cholestérol (calculé selon la formule de Friedwald)	0.69 g/L 1.78 mmol/L		
Valeur cible du LDL est fonction du risque cardiovasculaire (RCV/Table SCORE) (HAS 2017):			
Risque faible :	LDL <1.9		
Risque modéré (ex : diabète) :	LDL <1.3		
Risque élevé (ex : HTA):	LDL <1.0		
Risque très élevé (ex : prévention secondaire):	LDL <0.7		
Triglycérides (Dosage colorimétrique enzymatique)	0.48 g/L 0.54 mmol/L	(<1.50) (<1.70)	
Sodium (Na) (Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))	137.0 mmol/L	(136.0-145.0)	
Fer (Dosage colorimétrique)	0.68 mg/L 12.14 µmol/L	(0.37-1.45) (6.61-25.89)	
Transferrine	2.8 g/l	(2.0-3.2)	
Transaminases SGOT /ASAT [AC] (Dosage enzymatique)	16 UI/L	(<40)	
Transaminases ALAT(GPT) [AC] (Dosage enzymatique)	9 UI/L	(<41)	

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerktouni - Casablanca

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerktouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - GENE



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

ACCREDITATION N° 8-417

Portées disponibles

Biologie, Gène

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation



Dossier : 22071527

Mlle ZIOUTI Meryem

Page N° : 4 / 5

		Valeurs références	Antériorités
Bilirubine totale	2.9 mg/L	(<9.0)	
(Test colorimétrique)	5.0 µmol/L	(<15.4)	
Bilirubine conjuguée (directe)	1.5 mg/L	(<2.0)	
(Test colorimétrique)	2.6 µmol/L	(<3.4)	
Bilirubine libre (indirecte)	1.4 mg/L		
(calculée)	2.4 µmol/L		
Gamma glutamyl-transferase (GGT) [AC]	11 UI/L	(<40)	
(Dosage enzymatique IFCC)			
Lactate deshydrogénase (LDH)	153 UI/L	(<250)	
(Dosage enzymatique)			

Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUZZANI TOUHAMI
Biologiste

394, Bd. Zerkouni - Casablanca

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF : 40110273 - ICE : 001699292000019



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحليلات الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.

cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AG] sont couverts
par l'accréditation



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22071527

Mlle ZIOUTI Meryem

Page N° : 5 / 5

Valeurs références

Antériorités

BACTERIOLOGIE

Examen cyto bactériologique des Urines (ECBU)

Recueil :

Au laboratoire.

Aspect :

Légèrement trouble

Recherche biochimique:

pH:

7.0

(5.0-6.5)

Glucose:

Négative

Albumine:

Négative

Examen cytologique

Leucocytes :

<1 000 /ml

(<10 000)

Hématies :

<1 000 /ml

(<1 000)

Cellules épithéliales :

Rares

Cristaux:

Quelques

Type de cristaux:

Phosphate Amorphe

Cylindres :

Absence

Eléments fongiques :

Absence de Trichomonas ou de Levures

Examen direct :

Pas vu de germes

Examen bactériologique

Cultures :

Cultures stériles

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerktouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUZZANI TOUHAMI
Pharmacien Biologiste
394, Bd. Zerktouni - Casablanca