

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

A 38473

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2952 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Abou khaliid Abdelkader

Date de naissance :

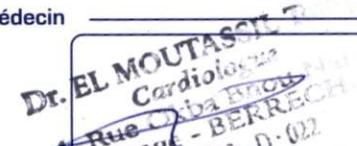
Adresse :

Tél. : 0662163017

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/11/2022

Nom et prénom du malade : ABOUKHALID ABDELKADER Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/11/22			250 DH	<i>Dr. EL MOUTASSI Cardiologue 4, Rue Alba Brigitte 1er étage - BERRÈCHE TAC 022 32 47 92 - D. 022</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE NAJAH SANTÉ BOUKENTER NAJAH 156 Bd Mohammed V Berrechid GSM : 05 22 33 74 04</i>	17/11/22	183,60
		<i>PHARMACIE NAJAH SANTÉ BOUKENTER NAJAH 156 Bd Mohammed V Berrechid GSM : 05 22 33 74 04</i>

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>IBN SINNA CENTRE ANALYSES MEDICALES IBN SINNA</i>	17/11/22	B	183,60
		<i>IBN SINNA CENTRE ANALYSES MEDICALES IBN SINNA</i>	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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

Dr. Touria EL MOUTASSIL

Cardiologue - Diplômée de la Faculté  
de Médecine de Tours (France)

Maladies du Coeur et des Vaisseaux  
Echo-Doppler Cardiaque - Holter ECG  
et Holter T.A. Epreuve d'effort



الدكتورة تورية المتصل

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بتور (فرنسا)  
الفحص بالأمواج فوق الصوتية

Berrechid, Le 17/11/22 ..... برشيد، في

M<sup>r</sup> ABOU KHALID ABDEL KADER.

~~SV~~ - 9920  
ugbokz -  
D. Cure forte : 1 an / 15 J 2 fois -  
puis 1 an / mois le matin au milieu  
du repas -  
2 boîtes -

~~SV~~ - Calci fix ip : 1 cp x 2 / J matin et soir  
à sucer - avant repas & dîner .

✓  
18360

PHARMACIE NAJAH SANTE  
BOUKENTER NAJAH  
156 Bd Mohammed V  
Berrechid  
GSM: 0522337404

DR. EL MOUTASSIL  
Cardiologue  
4, Rue Dr. El Moutassil  
1er étage - Bâtiment A  
Tél. 0522324792

إقامة رياض زنقة ابن خلدون برشيد - الهاتف: 05 22 32 47 92

Résidence Riad, Rue Ibn Khaldoune - Berrechid - Tél. : 05 22 32 47 92 - ICE : 001744963000063

MC220MA118PE-02  
120x420-120x374-09-C5

**Information Notice :**

**D-CURE FORTE de l'utilisateur**  
**solution buvable FORTE 100.000 U.I.**  
**Cholecalciferol (Vitamin D3).**

PPV: 49,60 DH  
LOT: 2EM23  
EXP: 08/2025

Identifiez l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.  
Avant de prendre ce médicament, nous vous pouvons avoir besoin de renseigner les informations fournies dans cette notice à votre pharmacien pour tout conseil ou information sur les effets indésirables, partez en à votre médecin ou à votre pharmacien ou à vous renseigner si nous vous sentez moins bien.

QUELLE EST LA NOTICE ?  
Quelques mois et dans quel cas l'utilisez ?  
Qui prendre D-Cure forte ?  
Quels sont les effets indésirables éventuels ?  
Comment conserver D-Cure forte ?

QUEL CAS EST UTILISÉ ?  
Quelques mois et dans quel cas l'utilisez ?  
Qui prendre D-Cure forte ?  
Quels sont les effets indésirables éventuels ?  
Comment conserver D-Cure forte ?

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrez d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrez d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui souffrent de pseudo-hyperthyroïdisme (perturbation du métabolisme de la vitamine D).  
Qui se régulent mieux sont disponibles dans ces cas.  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?  
QUELLE EST LA NOTICE ?  
Qui prendre D-CURE FORTE :  
Qui souffrent d'hypocalcémie augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou souffrent d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans les urines).  
Qui a un risque de surdosage de calcium.  
Qui a une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.

MC220MA118PE-02  
120426-120337-40gr-C5

**Information Notice :**

**D-CURE FORTE de l'utilisateur**  
**solution buvable FORTE 100.000 U.I.**  
**Cholecalciferol (Vitamin D3).**

PPV: 49,60 DH  
LOT: 2EM23  
EXP: 08/2025

Identifiez l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.  
Avant de prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice, vous pourrez avoir besoin de consulter votre pharmacien pour tout conseil ou information concernant l'un des effets indésirables, partie en à votre médecine, ou à votre pharmacien ou à vous remettre une information supplémentaire.

Si vous avez des questions sur la notice, contactez votre pharmacien ou votre pharmacien pour tout conseil ou information supplémentaire.

QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE D-CURE FORTE ET D-CURE forte?

Les deux sont utilisées pour traiter la carence en vitamine D. La dose de D-CURE forte est de 100.000 UI et celle de D-CURE FORTE est de 10.000 UI.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE?

AVANT DE PRENDRE D-CURE FORTE :  
• si vous avez moins de 10 ans.  
• si vous souffrez d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou hypercalcémie (perturbation du métabolisme de l'hormone parathyroïdienne), puisque le besoin en vitamine D qui se régulent mieux sont disponibles dans ces cas.  
• si vous avez une prédisposition à la formation de calculs rénaux, contenants du calcium, avec une hypervitaminose D.

AVANT DE PRENDRE D-CURE FORTE :  
• si vous présentez des troubles de l'excrétion urinaire de calcium et de phosphore.

• si vous êtes actuellement traité par des dérivés de benzothiazidine (utilisés pour stimuler l'excrétion urinaire), chez les patients immobiliers puisqu'ils risquent de développer une hypercalcémie (perturbation du taux de calcium dans les urines).

• si vous souffrez de sarcopose complète tenu au risque accru de survenue de la vitamine D, liée à la calcification et la calcinose.

SI VOUS PRENEZ D-CURE FORTE :  
• si vous êtes sous surveillance pour une maladie cardiaque ou pour la maladie de Crohn, il y a un risque de survenir une maladie cardiaque ou pour la maladie de Crohn.

SI VOUS PRENEZ D-CURE FORTE :  
• si vous êtes sous surveillance pour une maladie cardiaque ou pour la maladie de Crohn.

SI VOUS PRENEZ D-CURE FORTE :  
• si vous êtes sous surveillance pour une maladie cardiaque ou pour la maladie de Crohn.



Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.  
Elle contient des informations importantes sur votre traitement.  
Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations au pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un ayant des 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.....

Cholécalciferol enrobé à 100 000 UI/g\* correspondant à cholecalciferol (vitamine D<sub>3</sub>) .....

Excipients ..... \* mélange de cholécalciferol, d'alphatocophérol, de graisses alimentaires, de gélatine, de saccharose.

#### 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 (litiasis calcaleuse),
  - 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.

4220



Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.  
Elle contient des informations importantes sur votre traitement.  
Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations au pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un ayant des 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.....

Cholécalciferol enrobé à 100 000 UI/g\* correspondant à cholecalciferol (vitamine D<sub>3</sub>) .....

Excipients ..... \* mélange de cholécalciferol, d'alphacaprohérol, de graisses alimentaires, de gélatine, de saccharose.

#### 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 (litiasis calcaleuse),
  - 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.

# BILAN BIOLOGIQUE

## INFLAMMATION

- CRP
- VS 1<sup>ère</sup> heure et 2<sup>ème</sup> heure

## IONOGRAMME

- Potassium, Sodium, Chloré Sans garrot SVP
- Réserve alcaline
- Protides totaux

## BILAN LIPIDIQUE

- Triglycérides
- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL

## BILAN HEPATIQUE

- SGOT (ASAT), SGPT (ALT)
- Gamma GT
- Phosphatases alcalines

## BILAN URINAIRE

- Protéinurie des 24 heures
- ECBU
- Ionogramme urinaire

## BILAN GLYCEMIQUE

- Glycémie à jeun
- Glycémie post prandiale
- HbA1c

## DIVERS

- Myoglobine
- Troponine
- Electrophorèse des protéines
- vit D2 D3

## HEMOGRAMME =

(NUMERATION - FORMULE - SANGUINE)

- Globules rouges - Hémoglobine  
Hématocrite - Globules blancs..
- Plaquettes

## BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- T3, T4, TSH

## BILAN DE LA COAGULATION

- Taux de prothrombine
- INR
- TCA malade/TCA témoin
- Fibrinogène

## BILAN DE LA FONCTION RENALE

- Créatinine
- Urée plasmatique
- Acide urique

## EXPLORATION DE LA PROSTATE

- PSA

## ENZYMES MUSCULAIRES

- LDH
- CPK
- CPK-mb

DR. EL MOUTASSIL R.  
Cardiologue  
4, Rue Cachet  
1er étage  
Tél: 022 32 47 92 - D. 011

**LABORATOIRE IBN SINA**

Bd Mohammed V

BERRECHID

Tel : 05.22.33.66.43

Fax : 05.22.33.66.42

ICE: 001761756000030

INPE: 063000509

IF: 40195644

**Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644**

**FACTURE : 79846**

**IB 64586 B**

**Nom et Prénom : Mr. ABOUKHALID Abdelkader**

**Prescripteur : Dr. EL MOUTASSIL Touria**

**Référence : 171122 021**

**Date : 17/11/2022**

**BILAN :**

NFS B 73	+	VS B 22	+	GLY B 15	+	UREE B 22	+
CREA B 22	+	AUR B 23	+	CHOL B 23	+	TRIG B 56	+
HDL2 B 56	+	LDLM B 56	+	TGO B 45	+	TGP B 45	+
GGT B 60	+	HBA1 B 90	+	K B 30	+	CRP B 90	+
TSH B 220	+	VITD B 300	+				

**MONTANT NET : 1682,32 Dhs Soit 1248 B**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Mille six cent quatre-vingt deux Dh et trente deux cts*

IBN SINA  
L'ANNEE MEDICALE  
Bd Mohammed V, BERRECHID  
Tel: 05 22 33 66 43



Berrechid le : 17/11/2022

CIN :

## Résultats complets

Édité le: 18/11/2022

**Medecin Dr. EL MOUTASSIL Touria**

**Mr. ABOUKHALID Abdelkader  
IB 64586 B RF: 171122021**

## **HEMATOLOGIE**

## HEMOGRAMME

(Technique SYSMEX KX-21N)

## VALEURS DE REFERENCE

## ANTECEDENTS

## NUMERATION GLOBULAIRE

Leucocytes.....	<b>8 500</b>	/mm3	(N : 4 000 à 10 000)
Hématies.....	<b>4,77</b>	M/mm3	(N : 4,5 à 5,7)
Hémoglobine.....	<b>13,9</b>	g/dl	(N : 13,0 à 17,0)
Hématocrite.....	<b>44,4</b>	%	(N : 42 à 54)
V.G.M.....	<b>93</b>	f1	(N : 80 à 100) ..
T.G.M.H.....	<b>29,1</b>	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....	<b>31,3</b>	g/dl	(N : 32 à 35)
PLAQUETTES.....	<b>163</b>	Milles/mm3	(150 à 450 Milles)

## FORMULE LEUCOCYTAIRE

## VITESSE DE SEDIMENTATION

(Technique VES Static)

1<sup>ère</sup> heure..... 7 mm (N : 2 à 10)  
 2<sup>ème</sup> heure..... 20 mm (N : 8 à 20)



Berrechid le : 17/11/2022

CIN :

Résultats complets

Édité le: 18/11/2022

Medecin Dr. EL MOUTASSIL Touria

**Mr. ABOUKHALID Abdelkader**  
**9A 64586**

**RF: 171122021**

## BIOCHIMIE

### VALEURS DE REFERENCE

### ANTECEDENTS

<b>GLYCEMIE A JEUN .....</b>	<b>0,95</b>	<b>g/l</b>	(N : 0.70 à 1.10)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	5,28	mmol/l	(N : 3.89 à 6.11)
<b>UREE.....</b>	<b>0,35</b>	<b>g/l</b>	(N : 0.15 à 0.45)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	5,81	mmol/l	(N : 2.5 à 7.5)
<b>CREATININE.....</b>	<b>10,00</b>	<b>mg/l</b>	(N : 7 à 12.5)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	88,00	μmol/l	
<b>ACIDE URIQUE .....</b>	<b>60,10</b>	<b>mg/l</b>	(N : 35 à 70)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	357,60	μmol/l	
<b>CHOLESTEROL TOTAL .....</b>	<b>1,78</b>	<b>g/l</b>	(N : 1.6 à 2.00)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	4,6	mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)
<b>TRIGLYCERIDES.....</b>	<b>0,81</b>	<b>g/l</b>	(N : < 1.50)	
(Technique HITACHI 704)	Soit	0,93	mmol/l	(N : < 1.70)
<b>CHOLESTEROL HDL .....</b>	<b>0,54</b>	<b>g/l</b>	(N : > 0.40)	
(Technique HITACHI 704)				
<b>CHOLESTEROL LDL .....</b>	<b>1,03</b>	<b>g/l</b>	(N : < 1.60)	
	Soit	2,66	mmol/l	
<b>TRANSAMINASE T.G.O (ASAT) ...</b>	<b>20,0</b>	<b>UI/l</b>	(N : < 42)	
(Technique HITACHI 704)				
<b>TRANSAMINASE T.G.P (ALAT) ...</b>	<b>16,0</b>	<b>UI/l</b>	(N : < 41)	
(Technique HITACHI 704)				
<b>GAMMA G.T .....</b>	<b>25,0</b>	<b>UI/l</b>	(N : < 55)	
(Technique HITACHI 704)				

Le Biologiste  
DIAZYMES IBN SINA  
DIALYSE BERRECHID  
Tél: 05 22 33 66 43



Berrechid le : 17/11/2022

CIN :

Résultats complets

Édité le: 18/11/2022

Medecin Dr. EL MOUTASSIL Touria

**Mr. ABOUKHALID Abdelkader**  
**9A 64586**

**RF: 171122021**

H.B.A.1.C ..... 6,4 %  
I.F.C.C ..... 46 mmol/mol  
(Technique HPLC-723GX)

INTERPRETATION

(Normale : 3.9 à 6.5 % - 19 à 48 mmol/mol)  
(Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)  
(Diabète déséquilibré: > 7 % - > 53 mmol/mol)

POTASSIUM ..... 4,2 mEq/l (N : 3.6 à 5.1)  
(Technique AVL 9180 ROCHE )

PROTEINE C REACTIVE ..... 1,50 mg/l (N : < 5)  
(Technique HITACHI 704)

\* GLYCOHEMOGLOBIN REPORT \*

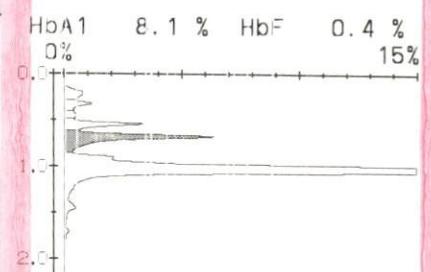
2022/11/18 12:45  
TOSOH CORPORATION V01.10  
NO: 0001 TB 0001 - 01  
ID: 31711021  
CAL(N) = 1.1785X + 0.4871

BILAN THYROIDIEN

TSH (THYREOSTIMULINE) ..... 0,96 mUI/l (N : 0,25 à 5)  
(Technique Mini-Vidas MERIEUX Sens : 0.05 uUI/ml)

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.9	0.21	16.48
A1B	0.8	0.33	16.57
F	0.4	0.46	8.00
LA1C+	2.1	0.55	41.59
SA1C	6.4	0.69	99.42
AO	90.7	1.03	1802.35
		TOTAL AREA	1986.41

HbA1C 6.4%  
IFCC 46 mmol/mol





Berrechid le : 17/11/2022

CIN :

Résultats complets

Édité le: 18/11/2022

Medecin Dr. EL MOUTASSIL Touria

Mr. ABOUKHALID Abdelkader  
9A 64586

RF: 171122021

## VITAMINOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### 25-HYDROXY-VITAMINE D (D2+D3) (Technique MINI VIDAS)

RESULTAT..... **24,50** ng/ml  
Soit 61,25 nmol/l

#### INTERPRETATION:

- (CARENCE : < 10 ng/ml ( < 25 nmol/l)
- (INSUFFISANT : 10 à 30 ng/ml (25 à 75 nmol/l)
- (SUFFISANT : 30 à 100 ng/ml (75 à 250 nmol/l)
- (TOXICITE : > 100 ng/ml ( . > 250 nmol/L)

