

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

Déclaration de Maladie

M22- 0044989

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9425 Société : CAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Ben BAHADJ
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 :
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 :

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

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.

Adresses Mails utiles

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

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-727621

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre :**

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Dr. Larbi AISSE
Chirurgien

Cachet du médecin :

Doc Et. 1er étage Imm. Traouine
Av. Al Mokaouama - AGADIR
Tél : 05 28 82 61 61



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age

Lien de parenté :

☐ **Lui-même**

☒ **Conjoint**

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 médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
29/11/22	S		300.000	Dr. Larbi Aisse Chirurgien N° 05 28 29 09 33 51 INP : 031064389
06/12/22	S		400.000	Dr. Larbi Aisse Chirurgien N° 05 28 29 09 33 51 INP : 031064389

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SEFRANE Dr. Seriane SEFRANE 9, Bloc F Hay, ZONE INDUSTRIELLE - AGADIR Tel: 05 28 29 09 33 51	06/12/2022	1376,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire AGADIR 53, Av. Abdelouahab AGADIR Tél: 05 28 29 09 33 51	30/11/22	B-25	1015,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Larbi AÏSSE

- Chirurgien -

Coelio - Chirurgie
Chirurgie des cancers digestifs
Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires
Chirurgie viscérale
Chirurgie Endocrinienne (thyroïde - surrénale)
Chirurgie thoracique
Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)

الدكتور العربي أيسس
- طبيب جراح -

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمنة

Dr. Larbi AÏSSE
- Chirurgien -

Le 12.2.2022

Mme: Ben Hadda Hana

153.10

1. Maccipar 1g:

1 Sachet x 3/jour.

14.50

2. Dolostop 500 mg

109.00 1 cp x 3/jour

3. Zuvatonus Amp

59.00 1 Amp /jour.

4. Probiotic

1 Sachet x 2/jour.

347.00 x 3

5. Nover 0,4

1 Inj /jour en sous cutané pd 15 jours

T= 1376,60

N° : 11, Résidence Tifaouine E1, 1^{er} Étage, Av Mouquawama, Quartier Industriel, Agadir

Tél : 05 28 82 61 61 E-mail : cabinet.dr.aisse@gmail.com

FR	Pour 1 ampoule de 10 ml
Extrait de GINSENG	90 mg soit 11 mg de ginsénosides
Extrait de MATÉ	67 mg soit 14 mg de caféine
Extrait de GUARANA	130 mg

Conseils d'utilisation :
Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme.
Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation.
Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN	For 1 vial of 10 ml
GINSENG	90 mg
MATE	67 mg
GUARANA	130 mg

21582 1124
LOT PER
Prix 109.00
High caffeine content (14mg/vial), not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.

JUVATONUS

GINSENG TONUS

VIALS
PHYSICAL AND INTELLECTUAL TONIC

Alcohol free
Preservatives free
Colouring agents free
Gluten free



Ginseng
Mate
Guarana

100% natural origin

1 a day
10 DAYS PROGRAM

LABORATOIRES
JUVA SANTE

جوفامين جينسنغ تولونوس للنشاط البدني و الفكري. 10 أمبولات من 10مل- الحجم الصافي: 100مل.
مكمل غذائي من أصل نباتي بدون كحول، بدون مواد حافظة و بدون ملونات.

مستخلص الجينسنغ	90 ملغ
مستخلص maté	67 ملغ
مستخلص الكوارانا	130 ملغ

نصائح الإستعمال: يخفف محتوى أمبولة في كوب من الماء أو عصير الفواكه. تؤخذ أمبولة واحدة في اليوم من الأجرس في الصباح لمدة 20 يوم في الفترات الصعبة أو 10 أيام للحفاظ على اللياقة. تشكل تراكم طفيف هو أمر طبيعي، ترح الأمبولة جيدا قبل الإستعمال.
إحتياطات الإستعمال: لا يمكن أن يحل محل نظام غذائي متنوع ومتوازن ويحمي حياة صحي. يحفظ في مكان بارد وجاف، لا يترك في متناول الأطفال. لا تتجاوز الجرعة اليومية المشار إليها. لا ينصح به للأشخاص الذين يعانون من الحساسية و/ أو الحساسية المفرطة لأحد المكونات. هذا المكمل الغذائي ليس بدواء، يُباع فقط في الصيدليات. إستشر طبيبك. نظرا لكمية الكافيين العالية (14 مغ/أمبولة)، لا ننصح بهذا المنتج لدى الأطفال و النساء الحوامل أو المرضعات. لا يستعمل عند الأطفال دون 15 سنة.

المكونات: ماء منقى؛ شراب الفركتوز؛ عصير البرتقال المركز؛ المستخلص الجاف للـجوارانا (1.3%)؛ مستخلص الجينسنغ (0.9%)؛ المستخلص الجاف للمنتة (0.7%)؛ نكهة طبيعية للبرتقال و الليمون.

بلد المنشأ: فرنسا
الصالح: مخابر باسكي - دومازان، 226 طريق لاباراكيت المنطقة الصناعية دومازان - 30390 دومازان - فرنسا
الموزع في فرنسا: مخابر جوف سوتتي - 8 شارع كريستوف كولومب - 75008 باريس - فرنسا
المستودع في الجزائر: ش.د.م. أونيلاب فارماسوتيكاليس 20مخطوط تجرزة 23، بئر الجير وهران - الجزائر
الموزع في المغرب: شركة بروموزير، إقامة البيضاء 1، 282 شارع المقاومة، الدار البيضاء - المغرب

N° du certificat d'enregistrement au ministère de la santé : DA20201001080 DMP/20UCA/ MAV3

Ne pas dépasser la dose
journalière recommandée

Complément alimentaire n'est pas
médicament

Ne pas laisser à la portée des
enfants

Conserver à l'abri de l'humidité et
de la chaleur

Autorisation ministère de santé
n° : DA 20181805320DMP/20UCAV1



Fabriqué par :
Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle Titi Mellil
Casablanca

Probiotis

Saccharomyces boulardii

Poudre Orosoluble

LOT : 220743
DLUO : 10/2025
59,00 DH

Fabriqué par :
Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle Titi Mellil
Casablanca

Boîte de
10 sachets



Novex®

Enoxaparine sodique

Novex®

4000 UI anti-Xa/0,4 ml Rimboursable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM



6 118000 021902

4000 UI anti - Xa/0,4 ml



6 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DURÉE MATIN MIDI SOIR



LOT
EXP
PBY

2231311
092024
347,000H

347,00

Novex®

Enoxaparine sodique

Novex®

4000 UI anti-Xa/0,4 ml Rimboursable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM



6 118000 021902

4000 UI anti - Xa/0,4 ml



6 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DURÉE MATIN MIDI SOIR



LOT
EXP
PBY

2231311
092024
347,000H

347,00

Novex®

Enoxaparine sodique

Novex®

4000 UI anti-Xa/0,4 ml
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM



6 118000 021902

4000 UI anti - Xa/0,4 ml



6 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

DURÉE MATIN MIDI SOIR



347,00

LOT
EXP
PBY

2231311
092024
347,000H



24
sachets

Adulte
voie orale

1g / 125 mg

amoxicilline + acide clavulanique

MAXIClav®

ماكسيكلاف®

اموكسيسيلين + حمض الكلافيلانيك

1 غرام / 125 ملغ

6 / 12 / 24 (1)

يبلد

للكبار
عن طريق الفم



24

كيس
مسحوق قابل
للتحلل

Steripharma

PPV : 153DH10

Maxiclav® 1g / 125 mg

Adulte 24 Sachets



6 118000 280514

Dr. Larbi AÏSSE

- Chirurgien -

Coelio - Chirurgie
Chirurgie des cancers digestifs
Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires
Chirurgie viscérale
Chirurgie Endocrinienne (thyroïde - surrénale)
Chirurgie thoracique
Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)



الدكتور العربي أيسس

- طبيب جراح -

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمرة

Agadir, le 29/11/2022

NOTE D'HONORAIRES

Nom du patient : **Benhadda Hasna**

Le montant des honoraires de la visite médical est détaillé
comme suit

Prix Consultation : **300 DH.**

Prix Echographie : **400 DH.**

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de : **sept
cent zero dirhams**

Signé :



29 NOV. 2022

Echographie abdominale

Nom : *Mme Benhadda Hasna*

Age : 1984

Diagnostic : Douleurs de l'HCDt et épigastriques

**Compte
rendu :**

Foie de taille et d'échostructure normale.
Vésicule biliaire multilithiasique, à paroi fine
VBP non dilatée, mesure 3mm
Le tronc porte perméable et de calibre normal.
Pancréas de taille normale.
Reins droit et gauche, rate sans particularités.
Absence d'épanchement péritonéal. Pas d'ADP
profondes.
Utérus de taille et de morphologie normales. Le reste de
l'exploration est sans particularités

Au total : Vésicule biliaire multilithiasique, dans les limites de cet
examen.
Le reste de l'examen est sans particularités.

Signé :

الدكتور العربي أيسس
Docteur Larbi AÏSSE
طبيب جراح
Chirurgien - Mouquawama
Bloc E1, 1er étage - Agadir - Tél : 05 28 82 61 61

Dr. Larbi AÏSSE

- Chirurgien -

Coelio - Chirurgie
Chirurgie des cancers digestifs
Chirurgie des cancers gynécologiques et mammaires
Chirurgie viscérale
Chirurgie Endocrinienne (thyroïde - surrénale)
Chirurgie thoracique
Chirurgie Bariatrique (de l'obésité)



الدكتور العربي أيسس
- طبيب جراح -

الجراحة بالمنظار
جراحة أورام الجهاز الهضمي
جراحة النساء وسرطان الثدي
الجراحة الباطنية
جراحة الغدد الصماء
جراحة الصدر
جراحة السمنة

29 NOV. 2022

Bilan Biologique

Nom : *Mme Benhadda Hasna*

Age : 1984

Diagnostic : LV

Faire SVP: NFS
Urée - Créat
Glycémie à jeun
TP - TCK - CRP
Groupage
Lipasémie - gGT - PH AL
Transaminases

LABORATOIRE RAHMOUZI
d'Analyses Médicales
53, Av. Abdelkrim El Khelou, Essaloun
AGADIR
Tél : 05 28 22 24 26 / Fax : 05 28 22 22 26

Signé :

الدكتور العربي أيسس
Docteur Larbi AÏSSE
طبيب جراح -
Chirurgien -
10c Et, 1er étage Imm. Tifaouine Av. Al Mouquawama
Agadir 34000 Tél : 05 28 82 61 61



LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MÉDICALES

مختبر الرحموني للتحليلات الطبية

Dr. Rahmouni Khalid

Pharmacien Biologiste
Lauréat de L'Université d'état de Médecine Samarra
Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

د. الرحموني خالد

صيدلي إحصائي
خريج جامعة الدولة للطب بسامارا
ملاحق سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Immunologie - Bactériologie - Virologie - Mycologie - Parasitologie

Prélèvement du : 30/11/2022 à 09:05

Résultats édités le: 30/11/2022

Prescripteur: Docteur AISSE LARBI



MME BEN HADDA HASNA

Dossier N° 18C438

Page: 1/3

HEMOGRAMME

(Sur Automate Sysmex XN-L)

NUMERATION SANGUINE

GLOBULES BLANCS.....	5 190	/mm ³
GLOBULES ROUGES.....	4,80	M/mm ³
HEMOGLOBINE.....	13,4	g/dL
HEMATOCRITE.....	40,8	%
VGM.....	85,0	μ ³
TCMH.....	27,9	pg
CCMH.....	32,8	g/dL
PLAQUETTES.....	182	10 ³ /mm ³

Valeurs de référence	22/03/22 - 09:53
3 800 à 11 000	7440
3,80 à 5,90	4,19
11,5 à 15,5	10,9
34,0 à 53,0	33,5
76 à 96	80,0
24 à 34	26,0
32 à 36	32,5
150 000 à 400 000	150

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	64,2	%
Soit	3 332	/mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	1,3	%
Soit	67	/mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,4	%
Soit	21	/mm ³
LYMPHOCYTES.....	29,1	%
Soit	1 510	/mm ³
MONOCYTES.....	5,0	%
Soit	260	/mm ³

1 400 à 7 700	5885
20 à 580	30
0 à 100	7
1 000 à 4 800	937
150 à 1 000	580

IMMUNO-HEMATOLOGIE

GROUPE SANGUIN ET FACTEUR RHESUS

Résultat..... ☐ Positif
1ère détermination le..... 30/11/2022

LABORATOIRE DR. RAHMOUNI
d'Analyses Médicales

53, Av. Abdellah Guenoun, Essalam, Agadir

AGADIR

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36

Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam, Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratoirerahmouni@gmail.com

Prélèvement du : 30/11/2022 à 09:05

Résultats édités le: 30/11/2022



MME BEN HADDA HASNA

Dossier N° 18C438

Page: 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE
(SUR COBAS)

GLYCEMIE A JEUN.....	0,89	g/l	0,70 à 1,09
	4,95	mmol/l	3,89 à 6,06
Antécédent du 10/11/21 - 11:23 : 0,85 g/l			
UREE.....	0,32	g/l	0,16 à 0,49
	5,28	mmol/l	2,66 à 8,05
Antécédent du 24/06/19 - 08:50 : 0,19 g/l			
CREATININE.....	7,94	mg/l	5,00 à 9,00
	70,30	µmol/l	44,25 à 79,65
Antécédent du 27/11/21 - 10:19 : 8,60 mg/l			
TRANSAMINASES GOT.....	18	U/l	< à 32 U/l
Antécédent du 10/11/21 - 11:23 : 13 U/l			
TRANSAMINASES GPT.....	12	U/l	< à 33 U/l
Antécédent du 10/11/21 - 11:23 : 9 U/l			
GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE: GGT....	10,54	U/l	Inf à 38,00 U/l
LIPASE SERIQUE.....	41,40	U/l	13,00 à 60,00 U/l
PHOSPHATASES ALCALINES.....	37,10	U/l	26,00 à 117,00 U/l
FERRITINE SERIQUE.....	46,90	ng/ml	15,00 à 200,00 ng/ml
(Vidas Biomérieux)			
Antécédent du 22/03/22 - 09:53 : 37,99 ng/ml			

LABORATOIRE dr. RAHOU
d'Analyses Médicales
53, Av Abdelhak Benboukhar, Essalem
ALGER
Tél : 05 28 22 36 39 - 05 28 22 22 35

Prélèvement du : 30/11/2022 à 09:05

Résultats édités le: 30/11/2022



MME BEN HADDA HASNA

Dossier N° 18C438

Page: 3/3

C- REACTIVE PROTEINE: CRP.....: 0,4 mg/l

Inf ou égal à 5,00 mg/l

HEMOSTASE

TP. TAUX DE PROTHROMBINE

TEMPS DU PATIENT..... 12,0

Antécédent du 06/01/20 - 08:35 : 12,0

TEMPS DU TEMOIN..... 12,0

TAUX DE PROTHROMBINE..... 100

Antécédent du 06/01/20 - 08:35 : 100 %

INR..... 1,00

Antécédent du 06/01/20 - 08:35 : 1,00

70 à 100 %

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR.TCA

TEMPS PATIENT..... 32,00 sec

Antécédent du 06/01/20 - 08:35 : 32,00 sec

TEMPS TEMOIN..... 32,00 sec

RATIO (RAPPORT PATIENT/TEMOIN)..... 1,00

26,00 à 43,00

Références en dehors de tout traitement :

- Adulte: Ratio < 1,20

- Enfant: Ratio < 1,30

Total de pages: 3

LABORATOIRE Dr. RAHMOU
d'Analyses Médicales
21, AV. ABDOUL KADER BELLOU
Tél : 05 22 21 24 25 / Fax : 05 22 21 24 26

M^r BENENAD OTHMANE

LOT 98C QUARTIER ZAYTOMNE

1

LABORATOIRE RAHMOUNI D'ANALYSES MEDICALES

مختبر الرحموني للتحليلات الطبية

Dr. Rahmouni Khalid
Pharmacien Biologiste

Lauréat de L'Université d'état de Médecine de Samara

Ancien attaché au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Spécialiste en : Hématologie – Biochimie – Immunologie – Bactériologie – Virologie – Mycologie – Parasitologie

د. الرحموني خالد

صيدلي احيائي

خريج جامعة الدولة للطب بسامارا

ملحق سابق بالمركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

AGADIR le: 30/11/2022

FACTURE N° 3933/2022

Médecin

Docteur AISSE LARBI

Nom du patient

MME BEN HADDA HASNA

Examens

- NFS- URE- CREAT- GLY- TP- TCA- CRP- GRS- LIPA- GGT- PAL- TR- FERRI

Cotation

B 925 + PC25

Montant

1 015,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: MILLE QUINZE DIRHAMS

LABORATOIRE DR. RAHMOUNI
d'analyses médicales
53, Av Abdellah Guenoun, Essalam
Agadir
Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36
043062470

ICE : 001957083000091 - IF : 24831257

Adresse : 53, Av Abdellah Guenoun, Essalam , Agadir

Tél : 05 28 22 36 36 / Fax : 05 28 22 22 36 - E-mail : laboratoirerahmouni@gmail.com



