

# 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

- Reclamation : 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](http://www.mupras.com)

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

|  |  |
|--|--|
| Cadre réservé à l'adhérent [e]                       | Société :                                    |
| Matricule : <u>20 512</u>                            | Autre : <u>R.A.M ASSOCIATION RETRAITE</u>    |
| <input type="checkbox"/> Actif                       | <input type="checkbox"/> Pensionné(e)        |
| Nom & Prénom : <u>EL MOUMI Montay Abdellah</u>       |  |
| Date de naissance : <u>01-01-45</u>                  |  |
| Adresse : <u>Hay El Hana Rue 32 N° 32 Casablanca</u> |  |
| Tél. : <u>06 19 44 96 38</u>                         | Total des frais engagés : <u>6178,50</u> Dhs |

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Date de consultation :                | <u>23/3/2023</u>   |
| Nom et prénom du malade :             | <u>EL MOUMI My Abdellah 75ans</u>  |
| Lien de parenté :                     | <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie :                | <u>AFF digestivé</u>   |
| Affection longue durée ou chronique : | <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC  |
| Pathologie :                          | <u>MUPRAS</u>  |

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 : Casablanca      Date : 28 MAR. 2023

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL 20/03/2023



### 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 23/03/2023      |                   |                       | C3 300<br>C4 500<br>800 DTI     | INP. 091080028   |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
|  |      |                       |
|  |      |                       |
|  |      |                       |
|  |      |                       |

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
|   | 20/03/23 | B/1430                       | 1098,50                |
|   | 21/03/23 | TDM Abdome                   | 2250,00                |
|   | 23/03/23 | B760 P15                     | 1030,00                |

### AUXILIAIRES MEDICAUX

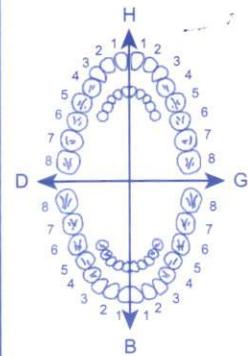
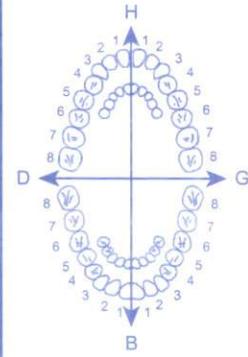
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |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

### 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  |  |                            |             | MONTANTS DES SOINS      |                         |  |
| DEBUT D'EXECUTION   |  |                            |             |                         |                         |  |
| FIN D'EXECUTION   |  |                            |             |                         |                         |  |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES   | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE              |                            |             |                         | COEFFICIENT DES TRAVAUX |  |
|  | H  | 25533412 00000000 35533411 | G           |                         |                         |  |
|   | 21433552 00000000 11433553                             |                            |             |                         |                         |  |
|   | 00000000 00000000                                      |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
| [Création, remont, adjonction]  | Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |                            |             | DATE DU DEVIS           |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
|   |  |                            |             |                         |                         |  |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS  | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION      |                            |             | DATE DE L'EXECUTION     |                         |  |

Professeur Driss Jamil

Hépatologie & Gastroenterologie

البروفيسور د. جمیل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Casablanca, le ٠٢ / ٠١ / ٢٠٢٣  
الدار البيضاء في

El Noumi My Aldabagh

Fever intense

Tonsicous - 6Gf.

NFS + 1.

CHG-9

ACE

PSA



البروفيسور د. جمیل  
أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
الدار البيضاء في  
الطبقة الثالثة  
شارع أنفنا - الم طابق الثالث ( أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون )  
الدار البيضاء | الهاتف : ٥٢٢ ٩٤ ٦٣ ٦٣ / ٥٢٢ ٩٤ ٦٢ ٦٢ / ٥٢٢ ٩٤ ٦١ ٦١ | الفاكس : ٥٢٢ ٩٤ ٦٣ ٦٣ / ٥٢٢ ٩٤ ٦٣ ٦٣

Professeur Driss Jamil

Hepatologie & Gastroenterologie

البروفيسور ديرس جمیل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Casablanca, le .....

23/03/2023

الدار البيضاء في

MR EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

• TDM Abdomino-Pelvienne

Douleurs abdominales /CA19-9 eleve



Professeur Driss JAMIL  
Maladies du Foie  
et de l'Appareil Digestif  
501, Bd d'Anfa - Casablanca  
Tél: 0522.39.62.62 / 0522.94.61.61

Professeur Driss Jamil

Hepatologie & Gastroenterologie

البروفيسور إدريس جميل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Casablanca, le .....

23/03/2023  
الدار البيضاء في

B<sup>2</sup> & Norm NY Aldslay

OM 9-9

Recherche sur la DS nelle

(TFOBT) —

Creatinine - Uree

CR 1.



*Professeur Driss Jamil*  
**البروفيسور دريس جمیل**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
أمراض الكبد والجهاز الهضمي

*Docteur Zineb Jamil*  
**الدكتورة زینب جمیل**

HEPATO-GASTROENTEROLOGUE  
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

23/03/2023

**MR EL MOUMI MOULAY ABDESLAM**

## **Echographie Abdominale**

### Indication

Douleurs abdominales//CA19-9 élevé

### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers ,

Veine porte de calibre normal. Veines sus-hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.,

Pancréas vu partiellement en raison de la superposition des gaz semble normal

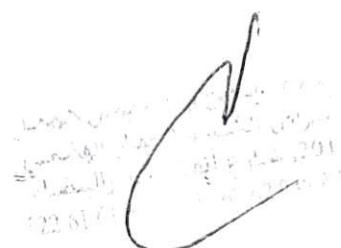
Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Rate : de taille normale

Aérocolie+++

### Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE



Assistantes : Laila 06 61 86 58 66 | Rajaâ 06 89 44 48 88 | E-mail : secretariatprjamil@gmail.com

201، شارع أنفا، الطابق الثالث (أمام المدرسة الإسبانية خوان رامون وفوق مطعم أحمد شيف) - الدار البيضاء

201, Bd. d'Anfa 3<sup>ème</sup> étage (en face de l'école Espagnole Juan Ramón et au dessus de Ahmet chef) - Casablanca

الهاتف: 05.22.39.62.62 | تل.: 05.22.94.63.63 / 05.22.94.62.62 / 05.22.94.61.61 | الفاكس:

# Professeur Driss Jamil

Maladies du Foie et de l'appareil digestif  
 Endoscopie digestive - Echographie  
 Proctologie Medico-Chirurgicale  
 Membre de l'association Française des maladies du Foie (AEFEF)  
 Membre de la société Française de coloproctologie  
 Membre de la société Française d'endoscopie digestive  
 Président de l'Association SOS Hepatite

البروفيسور إدريس جميل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
 التنظير الداخلي  
 علاج وجراحة المخرج  
 عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الكبد  
 عضو الجمعية الفرنسية لتنظير الجهاز الهضمي  
 رئيس جمعية إغاثة مرضى الكبد

## Facture N°: 1693

Date : 23/03/2023

Bénéficiaire : Mr El Moumi Moulay Abdeslam  
 Mr EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

Tél: 0619/44/96/32

Email:

Adresse: HAY EL HANA RUE 32 N 32 CASA

| Code                 | Description  | Quantité | Prix   | Sous-total |
|----------------------|--------------|----------|--------|------------|
| Visite du 23/03/2023 |              |          |        |            |
| CNS                  | Consultation | 1        | 300,00 | 300,00     |
| ABD                  | ECHOGRAPHIE  | 1        | 500,00 | 500,00     |
| Total                |              |          |        | 800,00     |

Arrêté le présent document à la somme de :  
 huit cents dirham(s)

البروفيسور إدريس جميل  
 أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
 201، شارع أنفا - الدار البيضاء  
 الهاتف: 0522.94.63.63 / 0522.94.62.62 / 0522.94.61.61  
 0522.39.62.62

Casablanca , le 24/03/2023

PATIENT : MR. EL MOUMI MOULAY ABDESLAM

MEDECIN PRESCRIPTEUR : PR. D. JAMIL

EXAMEN : TDM ABDOMINO-PELVienne

**Technique :** Acquisition hélicoïdale sans et avec injection de PDC (fonction rénale normale), avec opacification digestive haute à la gastrografine et reconstructions multiplanaires.

**Résultats :**

- Pancréas de taille normale, homogène, sans lésion focale scannographiquement décelable et sans dilatation du Wirsung.
- Absence d'anomalie de la graisse péri-pancréatique.
- VBP de calibre normal.
- VB vide.
- Foie de taille normale, de contours réguliers, homogène en dehors de granulomes calcifiés infra-centimétriques du segment VII.
- Absence de dilatation des VBIH.
- Surrénale gauche siège d'une formation bien limitée du bras externe, hypodense 8UH, se rehaussant faiblement après injection de PDC.
- Rate et surrénale droite d'aspect normal.
- Reins de taille normale, bien différenciés, sans dilatation pyélo-calicielle, siège à droite d'un kyste cortical polaire supérieur à développement exophytique mesurant 50 x 45mm.
- Absence d'adénopathies profondes ou d'épanchement péritonéal.
- Quelques calcifications mésentériques, séquellaires.
- Vessie vide.
- Hypertrophie prostatique siège de calcifications.
- Pincement discal L5-S1 dégénératif, sans lésion osseuse focale suspecte.

**Conclusion :**

- Absence d'anomalie pancréatique scannographiquement décelable.
- Absence de dilatation des voies biliaires.
- Incidentalome surrénalien gauche : adénome probable.
- Hypertrophie prostatique siège de calcifications : à confronter aux données de la PSA.

Merci de votre confiance  
**Dr. Kerrouf**

# CLINIQUE GHANDI

MEDICO-CHIRURGICALE  
54 BD GHAÑDI  
TEL 0522 36 74 05

## F A C T U R E

N° : 2751 / 2023 du 24/03/2023

Nom patient MOULAY ABDESLAM EL MOUMI Entrée 24/03/2023  
PAYANTS Sortie 24/03/2023

| Désignation des prestations | Nombre | Lettre Clé | Prix Unitaire     | Montant         |
|-----------------------------|--------|------------|-------------------|-----------------|
| -TDM ABDOMINO PELVIENNE     | 1,00   |            | 2 000,00          | 2 000,00        |
| PDC                         | 1,00   |            | 250,00            | 250,00          |
|                             |        |            | <i>Sous-Total</i> | <b>2 250,00</b> |
| <b>Total Clinique</b>       |        |            |                   | <b>2 250,00</b> |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

|  |       |          |
|--|-------|----------|
| DEUX MILLE DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS | Total | 2 250,00 |
|  |       |          |

CLINIQUE GHANDI  
Service Radiologique  
54 Bd Ghandi - Casablanca  
Tel: 0522 36 74 05

# Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211-5575621 000 3 / 30 / Taha Hocine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon  
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon  
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 23 mars 2023

Monsieur EL MOUMI MLY ABDESLAM

FACTURE N° 50014

Analyses :

|                                      |   |     |               |
|--------------------------------------|---|-----|---------------|
| Protéine C réactive -----            | B | 100 |               |
| Urée -----                           | B | 30  |               |
| Créatinine sanguine -----            | B | 30  |               |
| Marqueurs antigéniques (CA199) ----- | B | 400 |               |
| Sang dans les selles -----           | B | 200 | Total : B 760 |

Prélèvements :

|           |    |    |
|-----------|----|----|
| Sang----- | Pc | 15 |
|-----------|----|----|

TOTAL DOSSIER 1 030,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Trente Dirhams

مختبر  
التجانس الطبي  
LABIOMED  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
122, Bd D'Anfa Quartier Racine  
Casablanca - Tél: 0522 48 13 51/86

Jalil ELMANJRA  
rmacien biologiste.  
ien assistant des hôpitaux de Dijon • France



Dr Abdelaziz LEMSEFFER  
Pharmacien biologiste  
Ancien interne des hôpitaux de Besançon • France

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)



Monsieur EL MOUMI MLY ABDESLAM  
Dossier N° : 23522586  
Docteur DRISS JAMIL

Dossier ouvert le : 23/03/23 - Edité le : 25/03/23

Page N° 1/1

## BIOCHIMIE

CRP (Protéine C Réactive)  
(Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)

: 4 mg/l

< 6

UREE  
(Cobas C6000)

: 0,46 g/l  
: 7,66 mmol/l

0,15 à 0,50  
2,49 à 8,32

CREATININE  
(Cobas C6000)

: 9,0 mg/l  
: 80 µmol/l

6 à 13  
54 à 117

## MARQUEURS

Dosage du CA 19-9 (Cobas C6000)

Résultat : 59,5 U/ml

0 à 35

## PARASITOLOGIE

Recherche de Sang dans les selles : < 10  
(Nouvelle Technique Immunologique)

µg Hb/g selles

N < 15 µg Hb

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر  
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

FACTURE N° 2303203089

LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 20/03/2023

INPE : 093002574

Mr My Abdeslam EL MOUMI

Demande N° 2303203089

| Récapitulatif des analyses                              |  |
|---|--|
| Analyse   |  |
| Prise de sang Adulte                                    |  |
| Marqueur Tumoral :antigene carcino embryonnaire : ACE   |  |
| Transaminases P (TGP)                                   |  |
| Transaminases O (TGO)                                   |  |
| Marqueur Tumoral : Ca 19-9                              |  |
| Ferritine   |  |
| Gamma glutamyl transférase ( GGT)                       |  |
| Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)  |  |
| Marqueur Tumoral :Antigene prostatique spécifique : PSA |  |

Total des B : 1430

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... \* 2098.5 DH \*  
**deux mille quatre-vingt-dix-huit dirhams cinquante centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature



C

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



Urgences 24h/24 7/7/7

مختبر  
لتحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

## LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: 2303203089

Résultats de : Mr EL MOUMI My Abdeslam

Né(e) le : 01/01/1945 - 78 ans

N° CIN :

Date du prélèvement : 20/03/2023 11:40. AA  
Edition du : 22/03/2023 à 15:18

Monsieur le Pr DRISS JAMIL (Gastro)

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

(SYSMEX XN-1000)

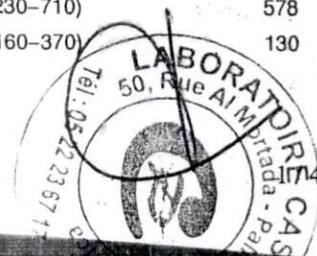
23/12/2022

|               |       |                                  |               |       |
|---------------|-------|----------------------------------|---------------|-------|
| Leucocytes :  | 5,40  | 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> | (3,60-10,50)  | 5,25  |
| Hématures :   | 4,34  | 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> | (4,00-5,65)   | 4,34  |
| Hémoglobine : | 13,90 | g/dL                             | (12,50-17,20) | 14,40 |
| Hématocrite : | 40,2  | %                                | (37,0-49,0)   | 41,1  |
| VGM :         | 92,6  | fL                               | (80,0-101,0)  | 94,7  |
| TCMH :        | 32,0  | pg                               | (27,0-34,0)   | 33,2  |
| CCMH :        | 34,6  | g/dL                             | (31,5-36,0)   | 35,0  |
| RDW :         | 14,1  | %                                | (0,0-18,5)    | 13,2  |

### Formule leucocytaire :

|                  |       |                                  |                     |
|------------------|-------|----------------------------------|---------------------|
| Neutrophiles :   | 58,9  | %                                | 61,8                |
| Soit:            | 3 181 | /mm <sup>3</sup>                 | (1 600-5 900) 3 245 |
| Eosinophiles :   | 2,6   | %                                | 1,9                 |
| Soit:            | 140   | /mm <sup>3</sup>                 | (30-500) 100        |
| Basophiles :     | 1,3   | %                                | 0,2                 |
| Soit:            | 70    | /mm <sup>3</sup>                 | (0-90) 11           |
| Lymphocytes :    | 25,7  | %                                | 25,1                |
| Soit:            | 1 388 | /mm <sup>3</sup>                 | (1 070-4 100) 1 318 |
| Monocytes :      | 11,5  | %                                | 11,0                |
| Soit:            | 621   | /mm <sup>3</sup>                 | (230-710) 578       |
| Plaquettes: (RC) | 162   | 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> | (160-370) 130       |

Dossier n° 2303203089 – Mr My Abdeslam EL MOUMI



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

Tel: 05 22 236 717 / 05 22 988 383 | 05 22 236 729 | accueil.casalab@gmail.com

IF: 37741235 • Patente: 34777267 • CNSS: 6574120 • IGF: 100011240000



# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر  
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

## BIOCHIMIE

23/12/2022

278,0 ng/ml

507,0

### Ferritine:

(ECLIA sur Cobas 6000)

Changement de technique à compter du 25/09/2021

#### Domaine de référence pour les adultes :

Hommes de 20 à 60 ans : 30 à 400 ng/ml  
Femmes de 17 à 60 ans : 13 à 150 ng/ml

#### Domaine de référence pour les enfants :

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| < 1 an                 | : de 12 à 327 ng/ml |
| de 1 à 3 ans           | : de 6 à 67 ng/ml   |
| de 4 à 6 ans           | : de 4 à 67 ng/ml   |
| de 7 à 12 ans filles   | : de 7 à 84 ng/ml   |
| de 7 à 12 ans garçons  | : de 14 à 124 ng/ml |
| de 13 à 17 ans filles  | : de 13 à 68 ng/ml  |
| de 13 à 17 ans garçons | : de 14 à 152 ng/ml |

23/12/2022

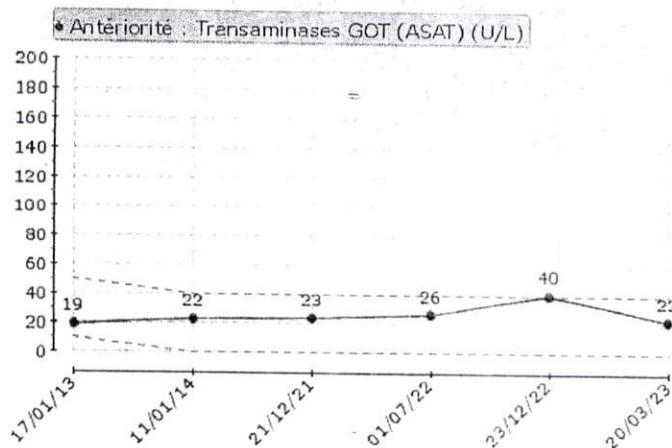
22 U/L

(0-40)

40

### Transaminases GOT (ASAT):

(Dosage enzymatique)



Dossier n° 2303203089 de Mr My Abdeslam EL MOUMI



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • IGE : 0021307/0000



**Dr. Mohammed BEZZARI**

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



**Dr. Kaoutar OUAZZANI**

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

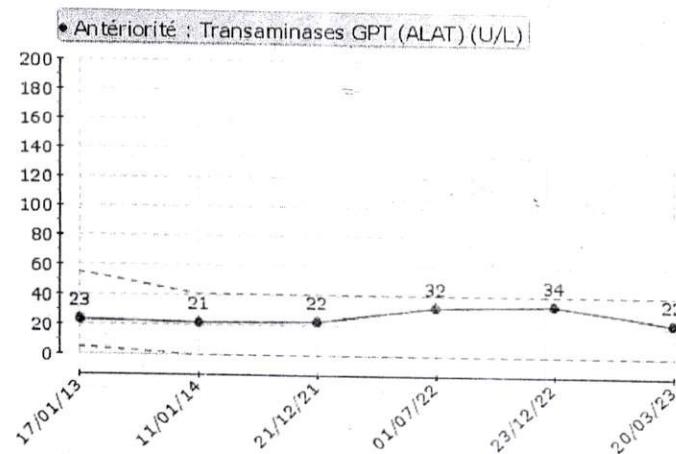
23/12/2022

34

**Transaminases GPT (ALAT):**  
(Dosage enzymatique)

22 U/L

(0-41)



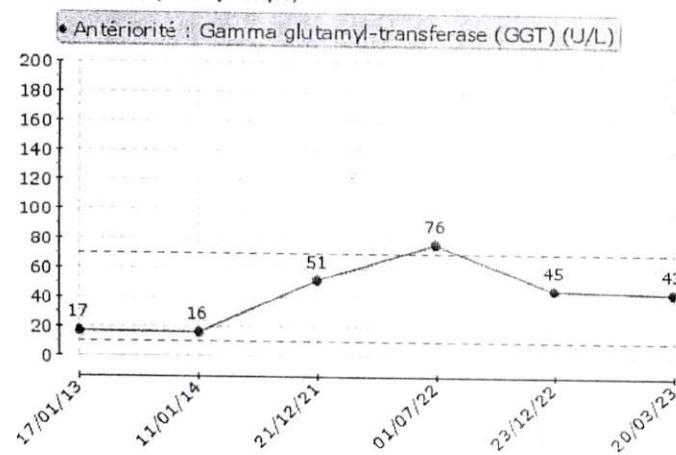
23/12/2022

45

**Gamma glutamyl-transferase (GGT):**  
(Test colorimétrique enzymatique)

43 U/L

(10-70)



**MARQUEURS TUMORAUX**

**ACE**  
(ECLIA)

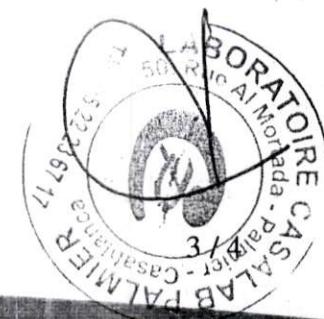
3,94 ng/mL

(<10,00)

**Domaine de référence COBAS 6000:**

Non fumeurs : < 5 ng/mL  
Fumeurs : < 10 ng/mL

Dossier n° 2303203089 de Mr My Abdeslam EL MOUMI



# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biogiste

Diplômé de l'université Catholique  
de Louvain à Bruxelles, Belgique



ختبر  
لتحاليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biogiste

Diplômée de l'université Paris Descartes  
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

**CA 19.9 (RC)**

(ECLIA sur cobas 6000)

Résultat sous réserve ,à confronter au contexte clinique et biologique .

NB : Résultat contrôlé sur deux prélèvements différents.

**52,80 UI/mL**

(<39,00)

11/01/2014

1,60

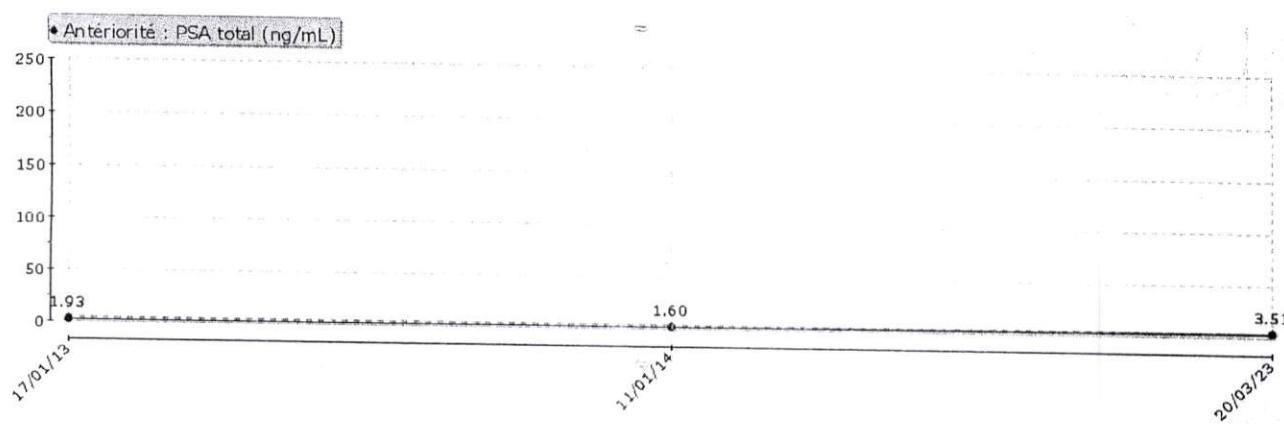
**PSA total**

(ECLIA sur Cobas 6000.)

**3,51 ng/mL**

(<4,00)

1,60



(RC) : Résultat contrôlé

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUAZZANI



Dossier n° 2303203089 de Mr My Abdeslam EL MOUMI

4 / 4

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189770000

