

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0056641

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0350 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LOUZI Mohamed
Date de naissance : 02/01/1941
Adresse : 21/23 HAY EL HANA Rue 35 CBRA
Tél. : 0669907636 Total des frais engagés : 4372 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR. BERRADA Jaalal - DR. NAOUAL WAHID
INPE: 091025049 INPE: 091026003
DR. FARIK Jamal Aziz

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HYPERTENSION

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 : CASABLANCA Le : 08/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 à caractère personnel.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire de Biologie Clinique ICE : 00163889500007 TP : 34810525	03/05/2023	B. 1395 P.	2663,25 DH

[illegible]

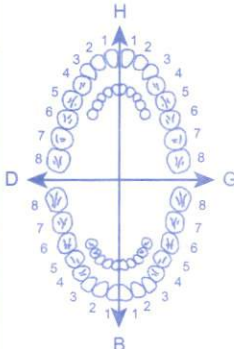
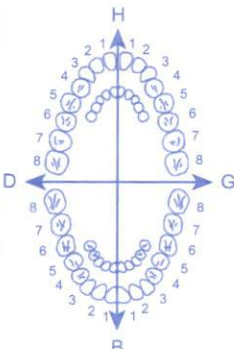
[REDACTED]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

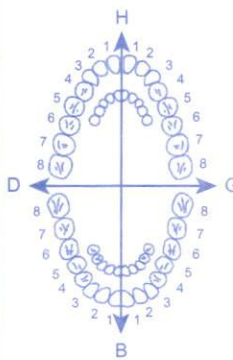
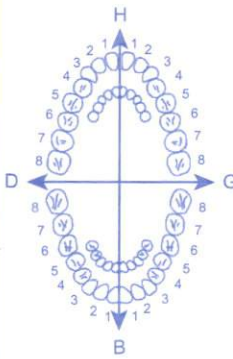
Important :

Veillez 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																																												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																																														
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> <td rowspan="2">COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2">MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="4">DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="4">DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>							MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>							DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>													DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D B </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>																																												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																											
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																												

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient																
					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><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	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

02105 123

M. LOOZI MOHAMED

GCG

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR. BERRADA Jaafar - DR. NAOUAL WAHID
INPE: 091025049 INPE: 091026003
DR. FARIK Jamal Aziz

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR. BERRADA Jaafar - DR. NAOUAL WAHID
INPE: 091025049 INPE: 091026003
DR. FARIK Jamal Aziz



090004029

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Nom & Prénom : Louzi Mohamed

Âge : _____ Sexe : Homme

Médecin traitant & INP : _____

Secteur d'hospitalisation : _____

	D.E :	D.S :
MED		
REA		

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR BERRADA Jaafar - DR NAOUAL WAHID
INPE: 091025049 INPE: 091026003
DR FARUK Jamal Aziz

Facteurs de risque : Diabète

Antécédents med / chir : Hémorragie digestive sans
ulcère

Motif d'hospitalisation : Hypoglycémie

Histoire de la maladie : Hier son diabète en phase compensée
sans hypoglycémie suite à une erreur avec
l'administration

Traitement d'entrée : 3 serum glucose G10% + Smellens
+ oxygène

Score GCS (Traumatisme crâniens, AVP, AVC,...) :

13/15 à l'admission Defaut = 2

Examen clinique (en particulier cardiovasculaire et pulmonaire) :

CV : normal
Pneum : normal
TA = 14/02
113 bpm

Résultats des examens paracliniques :

VOR C. R.
ECG à l'admission.

Conclusion :

Hypoglycémie

Traitement / Détails médicaments :

Serum glucosé + ajoutant des acides aminés

Evolution :

Favorable

Autres informations :

N.B : Toujours joindre les copies des résultats des bilans biologiques et radiologiques réalisés.

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR BERRADA Jaafar
INPE: 091075049
DR FARIK Jamal Aziz
INPE: 091026003

Signature et Cachet du médecin traitant



Casablanca Le : 03/05/2023

Facture N° 3893/23

Etablie par SAMIRA BAF/CAISSE Page 1/1

Identification

N° Dossier : P3E031609

N° Identifiant : 23042513/23

Nom & Prénom : LOUZI MOHAMED

C.I.N. : B76584

Date Entrée : 03/05/2023

Date Sortie : 03/05/2023

Adresse :

Traitement : Hospitalisation en reanimation

Médecin : BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
SEJOUR					
Hospitalisation en soin intensif	1	1 000,00			1 000,00
Total Rubrique :					1 000,00
IMAGERIE MEDICALE					
Ecg	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00
ANALYSE BIOLOGIQUE					
Laboratoire yasmine	1	2 663,25			2 663,25
Total Rubrique :					2 663,25
PHARMACIE					
Pharmacie	1	108,76			108,76
Total Rubrique :					108,76
PARTIE CLINIQUE :					3 972,01
HONORAIRES MEDICAUX					
Dr. BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL (ANESTHESISTE REANIMATEUR)	1	400,00			400,00
Total Rubrique :					400,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:					400,00
TOTAL FACTURE					4 372,01

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Quatre mille trois cent soixante douze Dirhams et un Cts

Cachet et signature

CLINIQUE YASMINE
Bd. Sidi Abderrahmane
Tél: 05 22 39 69 60 - Fax: 05 22 39 71 19
CNSS: 2343333
RC: 341051
ICE: 001638895000071

Casablanca Le : 03/05/2023

Détail Facture N° 3893/23**A. Identification**

N° Dossier : P3E031609

N° Identifiant : 23042513/23

Nom & Prénom : LOUZI MOHAMED

C.I.N. : B76584

Adresse :

Traitement : Hospitalisation en reanimation

Code	Qté	Unité	Prestations	Prix U.	Taux	Montant
PHARMACIE						
8412075	2		ANDOL 1G INJ	18,80		37,60
OME0123	3		OMEPRAZOL NORMON 40MG INJ(01)	23,72		71,16
Total Rubrique :						108,76
TOTAL DETAILS PRESTATIONS						108,76
TOTAL :						108,76

CLINIQUE YASMINE
Bd. Sidi Abderrahmane
Tél: 05 22 39 49 60 - Fax: 05 22 39 71 19
060601020

Date : 03/05/2023

Ordonnance de Biologie

N° Dossier : P3E031609

Nom et Prénom : LOUZI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1941

N°Identifiant : 23042513/23

Organisme : MUPRAS

Service : SERVICE Salle : 001 Lit : 01

Hemogramme : NFS + plq : ☒

Bilan d'hémostase : TP : ☒ PDF : ☐ TCK : ☒ Fibrinogène : ☐ INR : ☐ D-dimères ☐
Na+ : ☐ Mg+ : ☐ Proteines : ☐ Fer sérique : ☐

Bilan Biochimique : Ionogramme Complet : ☒ K+ : ☐ Ca++ : ☐ Albumine : ☐ Ferritine : ☐
Glycémie à jeun : ☐ Réserve alcaline : ☐ Cholest total : ☐ HDL : ☐ LDL : ☐ Urée+créat ☒
Cl- : ☐ Ph : ☐ Triglycérides : ☐ Bilirub. totale : ☐ Bilirubine directe : ☐ ALAT : ☒ ASAT : ☒
Clairance de la créatinine : ☐ GammaGT : ☐ Hémoculture : ☐ ECU : ☐ EPP : ☐
Ph. alcalines : ☐ LDH : ☐

Marqueurs Tumoraux

ACE : ☐ CA19-9 : ☐ CA15-3 : ☐ CA125 : ☐ AFP : ☐ Thyroglobuline : ☐
PSA : ☐ Calcitonite : ☐ NSE : ☐ B2 microglobuline : ☐ B-HCG : ☐

Autres :

D-dimères .. Hémoglobine glycosylée .. Troponine ..

Médecin traitant :



Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535

FACTURE N° 2305030002

M. Mohamed LOUZI

Demande N° 2305030002

Date de l'examen : 03-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B15
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0104	Calcium	B30
0105	Chlore	B30
0111	Créatinine	B30
0235	D-DIMERES	B200
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0131	Potassium	B30
0133	Sodium	B30
0216	Numération formule	B80
0130	Protéines	B30
0132	Réserve alcaline	B40
0239	Temps de céphaline: TCK	B40
0236	Taux de prothrombine	B40
0149	Troponine	B250
0163	TSH	B250
0135	Urée	B30

Total des B : 1325

TOTAL DOSSIER : 2663.25 DH

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071
TP : 34810535

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani 📞 05 22 36 48 61 📞 05 22 36 03 98

R.C. 341051 - I.F. 02220475 - C.N.S.S. 2343333 - TP. 34810535 - ICE. 001638895000071



Edition le Mercredi 03 Mai 2023 à 12:54
OCEANIC

Résultats de M. Mohamed LOUZI
Né(e) le 01-01-1941
Dossier : 2305030002

M. Mohamed LOUZI

Prélevé le : à heure non communiquée par
Dossier enregistré le: 03-05-2023 à 04:36
Compte-rendu complet

Intervalles de référence

Antériorités

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automate Sysmex XN-1000i)

17-04-2023

Hématies	3.35	M/mm³	(4.08-5.60)	3.36
Hémoglobine	9.2	g/dl	(12.9-16.7)	9.3
Hématocrite	29.3	%	(38.0-49.0)	28.9
VGM	87.46	μ³	(80.00-95.00)	86.01
TCMH	27.46	pg	(28.00-32.00)	27.68
CCMH	31.40	g/dl	(30.00-35.00)	32.18
Leucocytes	6 400	/mm³	(3 800-10 000)	6 660
Poly.Neutrophiles	80.00	%		69.90
soit	5 120	/mm³	(1 600-5 900)	4 655
Poly.Eosinophiles	1.90	%		3.20
soit	122	/mm³	(30-500)	213
Poly.Basophiles	0.30	%		0.30
soit	19	/mm³	(0-90)	20
Lymphocytes	12.50	%		18.00
soit	800	/mm³	(1 070-4 100)	1 199
Monocytes	5.30	%		8.60
Soit	339	/mm³	(230-710)	573
Plaquettes	243 000	/mm³	(140 000-385 000)	261 000

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine

ICE : 001638895000071

Dossier validé biologiquement par : Docteur Sara AATFAOUI

TP: 34810535

Page 1 / 4

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 📞 05 22 36 03 98



2305030002 – M. Mohamed LOUZI- né(e) le 01-01-1941

HEMOSTASE

Temps de Quick 11.3 sec (<14)
(Coagulométrie)

Taux de Prothrombine: 100 % (>70)
(Coagulométrie)

I.N.R: 1

Zones thérapeutiques habituelles sous AVK :

- Prévention et traitement des thromboses veineuses, des embolies pulmonaires ou systémiques: 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques en position tricuspide et prothèses biologiques : 2 à 3 (cible: 2,5)
- Prothèses valvulaires mécaniques mitrale ou aortique. embolies systémiques récidivantes: 3 à 4,50 (cible : 3,7)

Recommandations :

Après un changement de posologie, le premier contrôle de l'INR doit être fait 3 jours après la modification.

SI TP<10% et /ou INR>8 APPELER D'URGENCE VOTRE MEDECIN TRAITANT.

Temps de céphaline activée :

Temps Témoin 28.0 sec
(coagulométrie)

Temps Patient 23.2 sec (<38)
(coagulométrie)

Ratio (Malade/ témoin) 0.77

Valeurs de référence du Ratio :

- ×– Nourrissons jusqu'à 1 an : <1.49
- ×– Enfants 1 à 17 ans : <1.40
- ×– Adultes : <1.20

D-Dimères 494.00 ng/ml (<500.00)
(ARCHITECT Ci 4100 Abbott)

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine
ICE : 001638895000071

Dossier validé biologiquement par : Docteur AATFAOUI Sara

Page 2 sur 4

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani ☎ 05 22 36 48 61 ☎ 05 22 36 03 98

2305030002 - M. Mohamed LOUZI- né(e) le 01-01-1941

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Architect Abbott)	134 mmol/l	(136-145)
Potassium (Architect Abbott)	3.5 mEq/l	(3.5-5.1)
Chlore (Architect Abbott)	102.08 mmol/l	(98-107)
Réserve alcaline (Architect Abbott)	21.1 mmol/l	(22.0-29.0)
Protéines totales (Architect Abbott)	57.78 g/l	(64-83)
Calcium (Architect Abbott)	87.99 mg/l 2 mmol/l	(88-100) (2-3)
Hémoglobine glyquée A1c: (HPLC - Tosoh GX)	6.1 %	

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

4 - 6 %	Intervalle non diabétique (sujet normal)
< 6.5 %	Excellent équilibre glycémique (DNID)
< 7 %	Excellent équilibre glycémique (DID)
7 - 10 %	Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
> 10 %	Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire

Urée (Architect Abbott)	0.28 g/l 4.66 mmol/l	(0.18-0.55) (3.00-9.16)	17-04-2023 0.21
Créatinine (Architect Abbott)	9.30 mg/l 82.2 µmol/l	(7.20-12.50) (63.6-110.5)	17-04-2023 9.17
Transaminase GOT (ASAT) (Architect Abbott)	17 U/l	(<40)	17-04-2023 12
Transaminase TGP (ALAT) (Architect Abbott)	9 U/l	(<55)	17-04-2023 11

Laboratoire de Biologie Médicale
Clinique Yasmine

ICE : 001638895000071

Dossier validé biologiquement par : Docteur AATFAOUI Sara

Page 3 sur 4

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction
Ain Diab, Station Hay Hassani 📞 05 22 36 48 61 📞 05 22 36 03 98

R.C. 341051 - I.F. 02220475 - C.N.S.S. 2343333 - TP. 34810535 - ICE. 001638895000071



2305030002 - M. Mohamed LOUZI- né(e) le 01-01-1941

BILAN ENDOCRINIEN

T.S.H. ultra sensible

2.806 mUI/l

(0.400-4.000)

(Chimiluminescence ARCHITECT Ci 4100 Abbott)

Age	TSH μ UI/ml
1-4 Jours postnatales	1-39
1-4 semaines postnatales	1.7-9.1
Adultes	0.35-4.94

Après 1 Mois = Normes adultes

Une possible valeur basse lors du 1^{er} trimestre de la grossesse (5% des cas) coïncident avec l'élévation de l'hCG (activité <<TSH-like >>)

MARQUEURS CARDIAQUES

TROPONINE - Ic ultra sensible

8.4 ng/l

(4-12)

(Chimiluminescence ARCHITECT Ci 4100 Abbott)

Interprétation : (Valeurs en ng/L)

Risque	Femme	Homme
Faible	<4	<6
Modéré	>=4 à <=10	>=6 à <=12
Elevé	>10	>12

Laboratoire de Biologie Médicale

Clinique Yasmine

ICE : 001638895000071

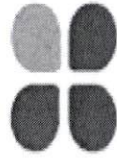
TP : 34810535

Dossier validé biologiquement par : Docteur AATFAOUI Sara

Page 4 sur 4

DU LUNDI AU VENDREDI DE 7H À 19H - LE SAMEDI 7H À 16H - LA GARDE 24/24 ET 7/7 DE 19H À 7H DU MATIN

📍 Boulevard Sidi Abderrahmane, Angle rue de Sijilmassa, Hay El Hana, Casablanca - Pour accéder : Tram Ligne 2 direction Ain Diab, Station Hay Hassani 📞 05 22 36 48 61 📞 05 22 36 03 98



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine



090004029

BILLET DE SORTIE

N° Admission : P3E031609

Nom et Prénom : LOUZI MOHAMED

Médecin traitant : BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL

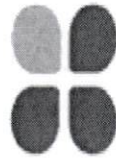
Prise en charge :

Date Entrée : 03/05/2023

Date Sortie : 03/05/2023

Visa	Médecin	Administration	Surveillante

CLINIQUE YASMINE
Bd. Sidi Abderrahmane
Tél : (+212) 5 22 39 69 60 (+212) 5 22 39 71 19
Fax : (+212) 5 22 39 69 60 (+212) 5 22 39 71 19
@contact@cliniqueyasmine.com



مصحة الياسمين

Clinique Yasmine



090004029

DATE: 03/05/2023

NOTE D'HONORAIRE

Nom Médecin : Dr. BERRADA J+FARIK



Adresse Professionnelle:

Ville Professionnelle :

Tél :

Specialité : ANESTHESISTE REANIMATEUR

I.C.E. :

I.F. :

Taxe Prof. : .

N° C.N.S.S. :

N° Facture : 3893/23

N° Dossier : P3E031609

Patient : LOUZI MOHAMED

Montant honoraire : 400.00

OCEANIC CLINIC
Anesthésiste - Réanimateur
DR. BERRADA Jaafar - DR. NAOUAL WA. ID
INPE: 091025049 INPE: 091026003
DR. FARIK Jamal Aziz



ID: 2012010100041502

01-01-2012 00:04:05

Nom:
Age:
Sexe:

Fréq. vent. 72 bpm
Intervalle PR 256 ms
Durée QRS 158 ms
Interv. QT/QTc 460/481 ms
Axes P/QRS/T 61/-32/14 deg
QTc: Hodges

Rythme sinusal avec ESV avec bloc A-V du 1er degré
--- Interprétation sans connaître le sexe/l'âge du patient ---
Envisager une anomalie atriale gauche
BBD avec bloc fasciculaire antérieur gauche
Anomalie de l'onde T inférieure est non-spécifique

ECG anormal

Diagnostic non confirmé.



10 mm/mV

50 Hz

RDB 150 Hz

clinique yasmire

02 02 00/V28.4.1

SN-FN-4A001096

Fréq. vent.
Intervalle PR
Durée QRS
Interv. QT/QTc
Axes P/QRS/T

QTc:Hodges

72 bpm
256 ms
158 ms
460/481 ms
61/-32/14 deg

Rythme sinusal avec ESV avec bloc A-V du 1er degré
--- Interprétation sans connaître le sexe/l'âge du patient ---
Envisager une anomalie atriale gauche
BBD avec bloc fasciculaire antérieur gauche
Anomalie de l'onde T inférieure est non-spécifique

ECG anormal

Diagnostic non confirmé.

Route? N

