

# 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

- 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

M22- 0022655

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricole : 1132

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : C. HEDDADI

Date de naissance : 24-8-51

Adresse : 35 Lot Salsabila Bd Abdellah Boutaleb

Casa Anfa

Tél. : 0661311452

Total des frais engagés : 2327.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/2013

Nom et prénom du malade : M. CHEDDADI

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Diabète

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : Hypertension

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 4/6/2013

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
06/04/2023			300	Endocrinologie N° 248644
10/04/2023			6	293 Bd 2ème étage

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/04/2023	1451,40

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/01/13	β380	576,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																						
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																						
<b>Important :</b> 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																	
		O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient																
				<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">00000000</td> <td colspan="2">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">35533411</td> <td colspan="2">11433553</td> </tr> </table>		H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	00000000		00000000		35533411		11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H		G																		
		25533412	00000000	21433552	00000000																	
		00000000		00000000																		
35533411		11433553																				
		<p><b>[Création, remont, adjonction]</b>            Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS																		
				DATE DU DEVIS																		
				DATE DE L'EXECUTION																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																						

# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 06/04/2023

Mme CHEDDADI Hayat

419,00 x 3

FORXIGA 10 mg  
1 comprimé le matin



20,80 x 4

GLUCOPHAGE 500 MG  
1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas

84,40 x 4

LÉVOTHYROX 112,5 µg par jour soit :

Lévothyrox 100 µg : 1 comprimé + Lévothyrox 25 µg : 1/2 comprimé le matin à jeun

6,80 x 2

Traitement pour 03 mois

1451,40



PHARMACIE LONGCHAMP  
Rajaa TAZI BENLAMLIH  
Rue Toulouse C.I.L - Casablanca  
Tél : 05 22 35 47 51

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition  
293 Bd. \* 1 - Implant, Imm. Marjana,  
2ème Etage, App. N°4 - Casablanca  
Tél : 05 22 36 41 90 - 05 22 85 56 34

755.545/05.19

**Glucophage® 500 mg**

50 Comprimés pelliculés

Composition :  
Chlorhydrate de metformine ..... 500 mg  
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : ..... q.s.p un comprimé pelliculé

6 118000 080626

التركيبة :  
كلورهيدرات الميتفورمين 500 مغ  
ما يعادل 390 مغ من الميتفورمين قاعدة.  
سوانحات : ك.ل.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

**COOPER**  
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كور فارما

41 زنقة محمد الدبوي 10 الدار البيضاء  
الصيدلي المسؤول : أسمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه ش.م. - فرنسا

**MERCK**

غلوكونفاج® 500 مغ  
قرص مختلف  
كلورهيدرات الميتفورمين  
50 قرص مختلف عن طريق الفم

35X47X104 14

755.545/05.19

**Glucophage® 500 mg**

50 Comprimés pelliculés

Composition :  
Chlorhydrate de metformine ..... 500 mg  
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : ..... q.s.p un comprimé pelliculé

6 118000 080626

التركيبة :  
كلورهيدرات الميتفورمين 500 مغ  
ما يعادل 390 مغ من الميتفورمين قاعدة.  
سوانحات : ك.ل.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

**COOPER**  
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كور فارما

41 زنقة محمد الدبوي 10 الدار البيضاء  
الصيدلي المسؤول : أسمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه ش.م. - فرنسا

**MERCK**

غلوكونفاج® 500 مغ  
قرص مختلف  
كلورهيدرات الميتفورمين  
50 قرص مختلف عن طريق الفم

35X47X104 14

755.545/05.19

**Glucophage® 500 mg**

50 Comprimés pelliculés

Composition :  
Chlorhydrate de metformine ..... 500 mg  
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : ..... q.s.p un comprimé pelliculé

6 118000 080626

التركيبة :  
كلورهيدرات الميتفورمين 500 مغ  
ما يعادل 390 مغ من الميتفورمين قاعدة.  
سوانحات : ك.ل.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

**COOPER**  
PHARMA



41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كور فارما

41 زنقة محمد الدبوي 10 الدار البيضاء  
الصيدلي المسؤول : أسمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه ش.م. - فرنسا

**MERCK**

غلوكونفاج® 500 مغ  
قرص مختلف  
كلورهيدرات الميتفورمين  
50 قرص مختلف عن طريق الفم

35X47X104 14

755.545/05.19

**Glucophage® 500 mg**

50 Comprimés pelliculés

Composition :  
Chlorhydrate de metformine ..... 500 mg  
correspondant à 390 mg de metformine base.

Excipients : ..... q.s.p un comprimé pelliculé

6 118000 080626

التركيبة :  
كلورهيدرات الميتفورمين 500 مغ  
ما يعادل 390 مغ من الميتفورمين قاعدة.  
سوانحات : ك.ل.لقرص واحد مغلف

Fabriqué par

**COOPER**  
PHARMA

41, rue Mohamed Diouri 20 110 - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina Daoudi

Sous licence de Merck Santé S.A.S. - France

N° d'AMM : 141DMP/21/NRQ

مصنوع من طرف كور فارما

41 زنقة محمد الدبوي 10 الدار البيضاء  
الصيدلي المسؤول : أسمينة داودي

بترخيص من ميرك سانتيه ش.م. - فرنسا

**MERCK**

غلوكونفاج® 500 مغ  
قرص مختلف  
كلورهيدرات الميتفورمين  
50 قرص مختلف عن طريق الفم

35X47X104 14

SG165  
07/2025

LOT  
EXP

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل

AstraZeneca AB  
SE-151 85  
Södertälje  
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals Inc  
4601 Highway 62 East  
Mount Vernon  
Indiana 47620  
Etats Unis d'Amérique

Conditionneur et Libérateur/المعين والمحرر

AstraZeneca UK Ltd  
Silk Road Business Park  
Macclesfield  
Cheshire  
SK10 2NA  
Grande Bretagne

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023



Liste 1-Uniquement sur ordonnance  
قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites  
احترم дозات الموصوفة



FORXIGA + GROSSESSE =  
INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,  
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et  
sans contraception efficace

SG165  
07/2025

LOT  
EXP

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل

AstraZeneca AB  
SE-151 85  
Södertälje  
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals Inc  
4601 Highway 62 East  
Mount Vernon  
Indiana 47620  
Etats Unis d'Amérique

Conditionneur et Libérateur/المعين والمحرر

AstraZeneca UK Ltd  
Silk Road Business Park  
Macclesfield  
Cheshire  
SK10 2NA  
Grande Bretagne

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023



Liste 1-Uniquement sur ordonnance  
قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites  
احترم дозات الموصوفة



FORXIGA + GROSSESSE =  
INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,  
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et  
sans contraception efficace

SG165  
07/2025

LOT  
EXP

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل

AstraZeneca AB  
SE-151 85  
Södertälje  
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals Inc.  
4601 Highway 62 East  
Mount Vernon  
Indiana 47620  
Etats Unis d'Amérique

Conditionneur et Libérateur/المعين والمحرر

AstraZeneca UK Ltd  
Silk Road Business Park  
Macclesfield  
Cheshire  
SK10 2NA  
Grande Bretagne

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023



Liste 1-Uniquement sur ordonnance  
قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites  
احترم дозات الموصوفة



FORXIGA + GROSSESSE =  
INTERDIT

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,  
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et  
sans contraception efficace

EXP:  
Lot:  
Fab:

06/2025  
601N8T  
07/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:  
Lot:  
Fab:

06/2025  
601N8T  
07/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:  
Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:  
Lot:  
Fab:

03/2025  
6016CB  
04/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

EXP:  
Lot:  
Fab:

03/2025  
6016CB  
04/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

EXP:  
Lot:  
Fab:

03/2025  
6016CB  
04/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

EXP:  
Lot:  
Fab:

03/2025  
6016CB  
04/2022

Distribué par: Cooper Pharma, 41  
Rue Mohamed Diouri 20110  
Casablanca, Maroc Amina Daoudi  
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé  
37 rue Saint-Romain  
69379 LYON CEDEX 08

**Fabricants:**

Merck KGaA,  
Frankfurter Strasse 250,  
64293 DARMSTADT  
Allemagne



1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites  
Liste II - Uniquement sur ordonnance



Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

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



Urgences 24h/24 7j/7

مختبر  
التحاليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

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

## LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: 2304083010

Résultats de : Mme ZEMMOURI EP CHEDDADI

Hayat

Né(e) le : 10/05/1960 - 62 ans  
N° CIN : AT16535

Date du prélèvement : 08/04/2023 10:14. JAM  
Edition du : 08/04/2023 à 14:04

Monsieur Le Dr OTMAN TAZI (Endocrino)

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

< Compte-rendu annulé et remplace le rapport du 08/04/2023 à 14:04 >

## BIOCHIMIE

04/01/2023

Créatinine:

(Dosage colorimétrique cinétique)

8,0 mg/L

70,8 umol/l

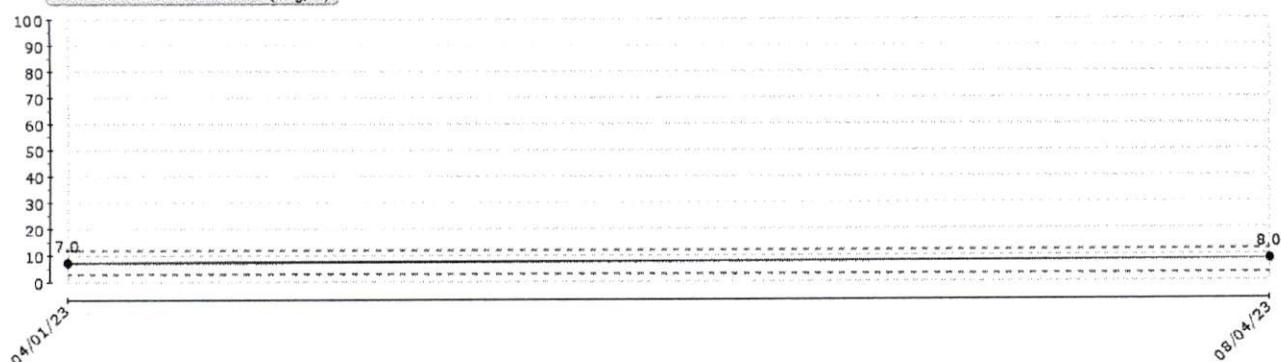
(3,0-12,0)

(26,6-106,2)

7,0

62,0

• Antériorité : Créatinine (mg/L)



Dossier n° 2304083010 – Mme Hayat ZEMMOURI EP CHEDDADI

1 / 3

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



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

## Métabolisme Glucidique

**HbA1c**

(HPLC: (HLC-723.G7))

7,2 %

(4,0-6,0)

7,7

04/01/2023

### Interprétation des résultats:

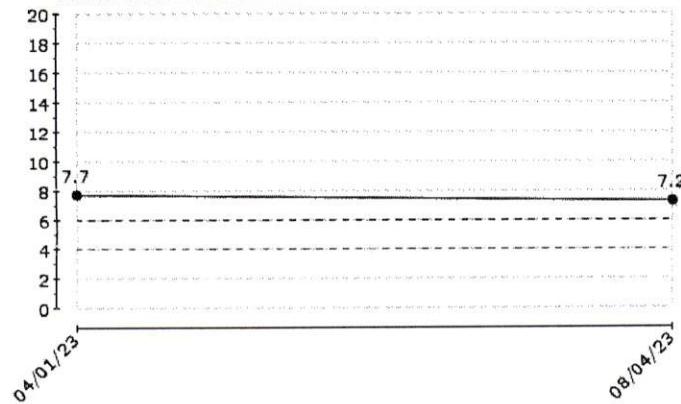
Sujet non traité pour un diabète:

- Normal : 4-6%

Sujet diabétique de type II traité:

- Bon contrôle: < ou = à 6.5%
- Contrôle acceptable : 6.6 – 8.00%
- Mauvais contrôle : > à 8%

• Antériorité : HbA1c(%)



Dossier n° 2304083010 de Mme Hayat ZEMMOURI EP CHEDDADI



Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biogiste

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



Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biogiste

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

BILAN ENDOCRINIEN

04/01/2023

TSH:

(ECLIA sur COBAS 6000)

5,66 mUI/L

(0,27-4,20)

1,26

Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

Adultes :

0.27 à 4.2 mUI/L

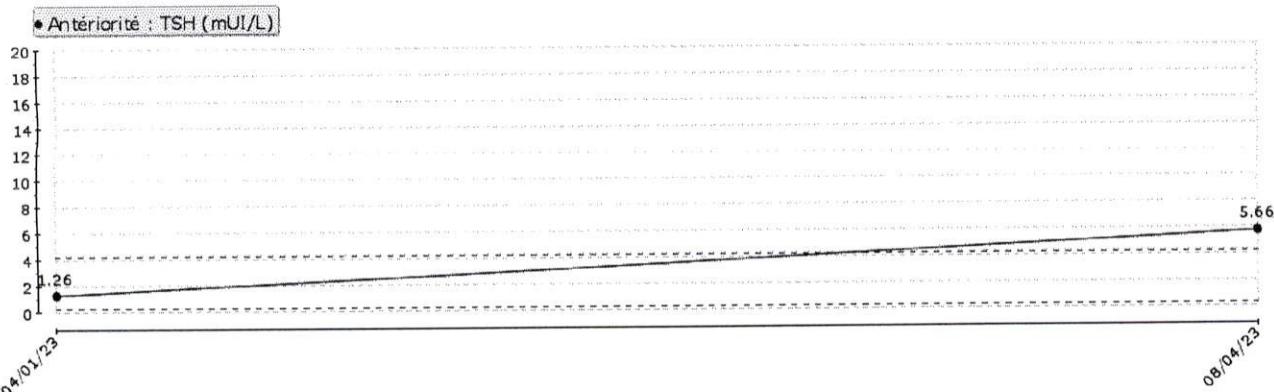
Enfants :

0j à 6j : 0.70 à 15.2 mUI/L  
6j à 3 mois : 0.72 à 11.0 mUI/L  
3 à 12 mois : 0.73 à 8.35 mUI/L  
1 à 6ans : 0.70 à 5.97 mUI/L  
6 à 11ans : 0.60 à 4.84 mUI/L  
11 à 20 ans : 0.51 à 4.30 mUI/L

Femmes enceintes :

< 2 mUI/L

NB : La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.



Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUAZZANI

Dossier n° 2304083010 de Mme Hayat ZEMMOURI EP CHEDDADI



# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo-Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 06/04/2023

## Mme CHEDDADI Hayat

HbA1c

Créatinine

TSH us

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologie - Diabétologie  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,  
2ème Etage, App. N°4, Casablanca,  
Tél. : 05 22 86 41 34 - 05 22 86 56 24

Mme ZEMMOURI EP CHEDDADI Ha  
10-05-1960  
2304083010



SUR CAHIER  
TAZI



# LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mokamméd BEZZARI

Médecin Biologiste

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



مختبر  
التحاليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

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

## FACTURE N° 2304083010 LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 08/04/2023

INPE : 093002574

Mme Hayat ZEMMOURI EP CHEDDADI

Demande N° 2304083010

Date de l'examen : 08/04/2023

Récapitulatif des analyses		Clé
	Analyse	
Prise de sang Adulte		E25
Créatinine		B30
Hémoglobine glycosylée		B100
TSH		B250

Total des B : 380  
Total à payer : **576.00** Dirhams

Arrêtée la présente facture à l'omme de :  
**cinq cent soixante-sept dirhams**

**\*(HN) = analyse hors nomenclature**



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



\* GL YCOHEMOGLLOBIN REPORT \*

CASALAB PALM~~ER~~

2023/04/07 12:10

TOSOH CORPORATION V01.24

NO: 0005 TB 0001 - 05

ID: 282304083010

CAL(N) = 1.1232X + 0.6619

NAME	%	TIME	AREA
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.6	0.25	7.69
A1B	0.9	0.33	10.90
F	0.6	0.45	7.48
LA1C+	2.5	0.56	29.77
SA1C	7.2	0.69	69.19
AO	89.5	1.03	1067.86
		TOTAL AREA	1192.89

HbA1c 7.2%

HbA1 8.7 % HbF 0.6 %

0% 15%

