

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.



Declaration de Maladie

N° W21-811165

167713

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 1497

Matricule : 1497 Société : R.A.N.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance : Av. Abdel El Fassi Residence Al Qods

Adresse : no 19

Tél. 06 999003 10 Total des frais engagés : 2663.65

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complimentaire

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Rehouma Nes

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Le : 18/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Adresses Mails utiles

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

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض و لكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير،...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسله بالرمز الشريطي للأدوية المشتركة.

يجب تقديم ورقة العلاجات و الوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفية الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسبقة. لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل و الأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

<p>الضمان الإجتماعي CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة</p> <p>Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée</p>		<p>مديرية التأمين الصحي الإجباري</p> <p>Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire</p>
	<p>مرافقة مسبقة *</p> <p>Entente préalable *</p>	<p>تنفيذ *</p> <p>Exécution *</p>	<p>مرجع رقم 610-1-03</p>
<p>N° Dossier :</p>			
<p>Partie réservée à l'assuré(e)</p>			
<p>الاسم العائلي والشخصي : REHMANA Mohamed</p>			
<p>رقم التسجيل : 11599315125</p>			
<p>رقم بطاقة التعريف الوطنية : 18-3768333-1</p>			
<p>علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) *</p>			
<p>Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *</p>			
<p>العنوان : Av. Mohamed EL Fassi, Résidence AL Qods 1519</p>			
<p>Montant des frais : 4000000 Dhs.</p>			
<p>عدد الوثائق المرفقة : 06</p>			
<p>Declaration du Médecin traitant</p>			
<p>Bénéficiaire de soins</p>			
<p>Nom et prénom : REHMANA Mohamed</p>			
<p>Date de naissance : 14/12/1950</p>			
<p>N° CIN : 18-3768333</p>			
<p>Sexe : M <input checked="" type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى</p>			
<p>INPE et code à barres **</p>			
<p>Médecin traitant</p> <p>الطبيب المعالج</p>		<p>Etablissement de soins</p> <p>المؤسسة العلاجية</p>	
<p>Type de soins</p>			
<p>Admission ALD : Oui</p>		<p>قبول المرض المزمن : Oui</p>	
<p>N° dossier ALD : 11599315125</p>		<p>رقم ملف المرض المزمن : 11599315125</p>	
<p>Code ALD : Maladie* <input type="checkbox"/> مرض <input checked="" type="checkbox"/> استشفاء*</p>		<p>رمز المرض المزمن : Hospitalisation* <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.</p>		<p>أصرح بمصادقة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه</p>	
<p>Fait à : FES</p>		<p>Fait à : FES</p>	
<p>Le : 18/12/2023</p>		<p>Le : 18/12/2023</p>	
<p>توقيع المؤمن له</p> <p>Signature de l'assuré(e)</p>		<p>توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية</p> <p>Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins</p>	
<p>Cachet et signature de l'Agence</p>		<p>خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري</p> <p>Réservé à la DAMO</p>	
<p>Identification du l'agent :</p>		<p>تاريخ الإستلام : 18/12/2023</p> <p>Date d'arrivée :</p>	

Docteur Bouqlila SAAD

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat



الدكتور بوقليلة سعد

اختصاصي في امراض القلب والشراب

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في الفحص بالإكغرافي دوبلر

ضبط الضغط الدموي والنبضات القلبية

طبيب سابق بمصاحبة الإنعاش لجراحة

القلب والشرابيين بالعصبة الوطنية للقلب

بمستشفى بن سيناء بالرباط

فاس، في 29/07/2022

Dr. Bouqlila Saad

484,40 = 3460 x 14

laire 401

(S.V)

1p x 3 1/2 mlu mlu de 20

243 = 40,50 x 6

farclerou 601

(S.V)

1p x 2 1/2 mlu de 20

107,10 = 35,30 x 3

cardiac 160

(S.V)

12 1/2 mlu de 20

1264 = 31,6 x 4

pland

(S.V)

1p 1/2 ame 20

350 = 27,50 x 4

mobile

(S.V)

1p 1/2 mlu de 20

276 = 92 x 3

cover

(S.V)

1p 1/2 mlu de 20

510 = 35 x 2

No 20

(S.V)

1/2 4 1/2 de 20

107,60 = 49,40 x 4

amp

(S.V)

1p 1/2 de 20

125,20 = 31,30 x 4

200

(S.V)

1p 1/2 de 20

3557,30

Regime 200 de 20

PHARMACIE AMALAHNACH
D. KALI RAJA
NACH ANNEXE
PROVINCE DE TIZIT
TEL: 06 51 19 80 01

Dr. BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE
Av. Med V. Résidence SARAH
(V.N. FES) 05 35 94 26 11

شارع محمد الخامس عمل مسارة رقم 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاستف)

Ed Mohamed V Résidence Sarah N° 46, 1er Etage Fès V.N. A côté de (WAFSA SALAF)

Tél: C: 05.35.94.26.11 / Urgences : 06.61.35.71.11

Docteur Bouqlila SAAD

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echographie Doppler Cardiaque

Holter Tensionnel - Holter Rythmique

Ancien Attaché au service de Réanimation de

Chirurgie Cardiaque à l'Hôpital

Avicenne - Rabat



Dr. BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE
Fès - Résidence Sarah (V.N.)
Tél: 05.35.94.26.11
Fax: 06.61.35.71.11

Fès, le :

2022

Dr. Bouqlila Saad

pour 1 mois

*- K⁺ - Na⁺ - Ca²⁺ - Phosphore
urée - cholest*

pour 1 mois

*clinique Al Kawtar
Dr. Bouqlila Saad
Av. Mohamed V Résidence Sarah (V.N.)
Tél: 05.35.94.26.11
Fax: 06.61.35.71.11*

Dr. BOUQLILA SAAD
CARDIOLOGUE
Av. Mohamed V Résidence Sarah (V.N.) Fès
Tél: 05.35.94.26.11 / Urgences : 06.61.35.71.11

الدكتور بوقليلة سعد

اختصاصي في امراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

إختصاصي في الفحص بالإكترافى دوبلر

صبط الضغط الدموي والنشاطات القلبية

طبيب سابق بمصلحة الإنعاش لجراحة

القلب والشرابين بالعصبة الوطنية للقلب

بمستشفى بن سينا بالرباط

*Dr. Bouqlila Saad
Cardiologist
Fès - Résidence Sarah (V.N.)
Tél: 05.35.94.26.11
Fax: 06.61.35.71.11*

شارع محمد الخامس عمارة سارة رقم 46 الطابق الأول فاس بجانب (وفاسلف)
Bd Mohamed V Résidence Sarah N°46, 1er Etage Fès V.N. A côté de (WAFI SALAF)
Tél: C: 05.35.94.26.11 / Urgences : 06.61.35.71.11



البيان الدوري لتعويضات التأمين
الصحي الإجباري

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين
الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire
Réf : 610-2-06 : مرجع رقم

Emis à : CASABLANCA : أصدر ب
Le : 30/03/2023 : بتاريخ

Page 1 / 1 الصفحة

N° d'immatriculation 159935125 رقم التسجيل
Règlements de la période : من
du : 14/02/2023 : إلى
au : 14/02/2023 : إلى

Destinataire المرسل إليه
REHOUMA MOHAMED

Veillez trouver ci-dessous une récapitulation des
prestations AMO dont vous avez bénéficié au de la
période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي
استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريفية المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Número de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de rembour- sement	Taux de rembour- sement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
REHOUMA MOHAMED											
112617120	29/12/2022	PH	PHARMACIES D	3557,00	0,00	1.00	44,00	0,00	0,00	14/02/2023	2374,65
112617120	29/12/2022	CS	OFFICINES CARDIOLOGIE	300,00	150,00	1.00	1,00	150,00	85,00	14/02/2023	127,50
112617120	29/12/2022	B	Clinique Privée	190,00	209,00	190.00	1,00	209,00	85,00	14/02/2023	161,50
Total remboursé مجموع مبلغ التعويض											2663,65
Total général remboursé مبلغ التعويض الاجمالي											2663,65

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
« Ma CNSS »
080 20 30 100
080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
أو تطبيق الهاتف
أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام

REHOUHA Mohamed.

159935125

LOT : 22E003
PER:01 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E005
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E003
PER:01 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E007
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E003
PER:01 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E005
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E007
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E003
PER:01 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E005
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 22E007
PER:04 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

HQ 05:40:00

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40:50 DH

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40:50 DH

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

HQ 05:40:00

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40:50 DH

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40:50 DH

LOT : 22E005
PER:02 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT : 22E008
PER:03 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT : 22E006
PER:02 2024

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

REHOUA Mohamed

159935125

• Asthme ou problèmes respiratoires sévères
(asthme ou problèmes respiratoires sévères)

face présentant les battements (tachycardie, palpitations);

Boîte de 28 comprimés

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

NEBILET® 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de
cette notice avant d'utiliser ce médicament.

(un médicament protecteur
traitement du cancer);
Médicaments pour traiter le cancer

Veuillez lire attentivement l'intégralité de
cette notice avant d'utiliser ce médicament.

(un médicament protecteur
traitement du cancer);
Médicaments pour traiter le cancer

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

NEBILET® 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de
cette notice avant d'utiliser ce médicament.

(un médicament protecteur
traitement du cancer);
Médicaments pour traiter le cancer

Veuillez lire attentivement l'intégralité de
cette notice avant d'utiliser ce médicament.

(un médicament protecteur
traitement du cancer);
Médicaments pour traiter le cancer

COVERSYL®
Péridopht arginine
Comprimés pelliculés sécables 5 mg

COVERSYL®
Péridopht arginine
Comprimés pelliculés sécables 5 mg

COVERSYL®
Péridopht arginine
Comprimés pelliculés sécables 5 mg



ROSUVAS® SUN 20 mg
Boîte de 30 comprimés pelliculés

ROSUVAS® SUN 20 mg
Boîte de 30 comprimés pelliculés



ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21INTT
SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21INTT
SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21INTT
SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21INTT
SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO



AMEP® 5mg
28 comprimés

AMEP® 5mg
28 comprimés

AMEP® 5mg
28 comprimés

AMEP® 5mg
28 comprimés





مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

Hémo-cytologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction

الدكتورة زهرة بناني
DR. BENNANI ZAHRA
Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Facture

Fès, le 20/01/2023

N° facture 2023-00658

Date prélèvement : 20/01/2023

Mr REHOUMA MOHAMED

Code Acte	Designation Acte	Cotation	Montant
UREE	UREE	30	30,00
NA	SODIUM	30	30,00
K	POTASSIUM	30	30,00
CL	CHLORE	30	30,00
CA	CALCIUM SERIQUE	30	30,00
PHOS	PHOSPHORE SERIQUE	40	40,00
S	Prélèvement sang veineux	1	0,00
Total			190,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cent quatre-vingt-dix dirhams***

Clinique Al Kawtar
Laboratoire
Av. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
Tél : 05 35 69 30 35 - Fax : 05 35 61 19 01
INPE : 10006610

Dr Bennani Zahra
Médecin Biologiste
Laboratoire Al Kawtar
Av. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
Tél : 05 35 69 30 35 - Fax : 05 35 61 19 01
INPE : 10006610



مصلحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com



مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

— Hématologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale



Edité à Fès le 18/01/2023

COMPTE RENDU

Prélèvement effectué au laboratoire

Dossier N° 180123-909
Mr REHOUMA MOHAMED
Date de naissance 07/14/1950
Date de prélèvement 18/01/2023 10:28
Patient EXTERNE
Prescrit par DR EL QAZBANI ZOUBIDA

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

SYSMEX XN-1000-SA-01

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Numération

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	9070	/mm ³	(4000 - 10000)	8090 (11/10/22)
Globules rouges	4,90	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	5,32 (11/10/22)
Hémoglobine	13,70	g/dl	(13,5 - 16,9)	15,00 (11/10/22)
Hématocrite	43,20	%	(40 - 49)	44,70 (11/10/22)
VGM	88,20	fL	(81,8 - 95,5)	84,00 (11/10/22)
TCMH	28,00	pg	(27 - 32)	28,20 (11/10/22)
CCMH	31,70 *	g/dl	(32 - 36)	33,60 (11/10/22)
Plaquettes	145 000 *	/mm ³	(150000 - 450000)	173 000 (11/10/22) 198 000 (19/05/22)

Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	80 *	%	(41 - 71)	72 (11/10/22)
	7256,00 *	/mm ³	(1500 - 7000)	
Lymphocytes	13 *	%	(19,1 - 47,9)	19 (11/10/22)
	1179,00 *	/mm ³	(1500 - 4000)	
Monocytes	5 *	%	(5,2 - 15,2)	6 (11/10/22)
	454,00 *	/mm ³	(100 - 1000)	
Polynucléaires Eosinophiles	2	%	(0,6 - 7,6)	3 (11/10/22)
	181,00	/mm ³	(50 - 500)	
Polynucléaires Basophiles	0 *	%	(0,1 - 1,2)	0 (11/10/22)
	0,00 *	/mm ³	(Inférieur à 50)	

Dr. BENNANI Zahra
Médecin Biologiste
Laboratoire Al Kawtar
AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar FES
INPE : 147166797



مصححة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - فاس - AV. Md El Fassi, Rte Imouzzar - FES
Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoiralkawtar@gmail.com



مختبر الكوثر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL KAWTAR D'ANALYSES MEDICALES

— Hématologie - Biochimie - Sérologie - Immunologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Parasitologie - Mycologie - Biologie de la reproduction —

الدكتورة زهرة بناني

DR. BENNANI ZAHRA

Médecin spécialiste en Biologie Médicale

Mr REHOUMA MOHAMED

Dossier N° : 180123-909 du 18/01/2023

Page : 2 / 2

BIOCHIMIE SANGUINE

ARCHITECT PLUS Ci 4100

Créatinine sérique

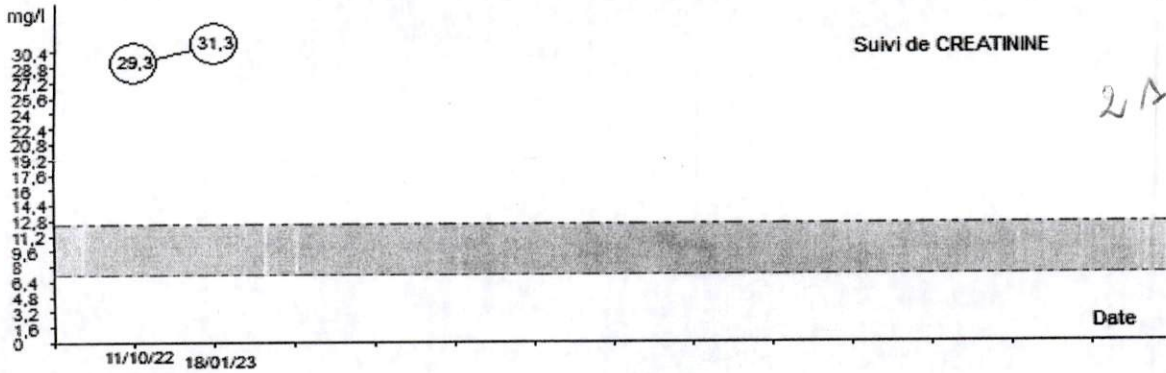
Technique colorimétrique Jaffé

31,28 * mg/l
284,34 * μmol/l

Valeurs Usuelles

(7,2 - 12,5)
(53,09 - 115,08)

Antériorité



Hémoglobine glyquée : HBA1c

Technique HPLC sur ADAMS Lite

7,50 * % (4 - 6,2)

6,40 (11/10/22)

BILAN THYROIDIEN

ARCHITECT PLUS Ci 4100

TSHus : Thyroestimuline ultrasensible

Technique Chimiluminescence (CMIA)

1,49 μUI/ml (0,35 - 4,94)

Antériorité

1,28 (11/10/22)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement



صحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

CNSS : 7485627 - PATENTE : 13001859 - IF : 39448450 - ICE : 002386030000031

شارع محمد الفاسي، طريق إيموزار - FES

Tél : 05 35 69 30 35 • Urgences : 06 62 21 82 32 / E-mail : laboratoirealkawtar@gmail.com

Dr. BENNANI Zahra
Médecin Biologiste
Laboratoire Al Kawtar
AV Med El Fassi Rte Imouzzar FES
Tél : 147166797