

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0056832

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8957 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Moutch - ABDALLAH
 Date de naissance : 09/03/1970
 Adresse : LOT EL BOUKHARI RUE 1730 N°2 ORCHARA
 INBZ LOWR
 Tél. : 0666 113995 Total des frais engagés : 2087 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/11/2023
 Nom et prénom du malade : ANOAHINA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Marrakech Le : 28 / 11 / 23
 Signature de l'adhérent(e) : Moutch

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0056832

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8957
 Nom de l'adhérent(e) : Moutch - ABDALLAH
 Total des frais engagés : 2087
 Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



AGADIR, Le : 21/11/2023

ORDONNANCE

Mme : AMGHMIMA MINA

42.40 x 3 = 127.20

1 GLUCOVANCE 5:500

1 Cp x2/J au cours des repas pdt 3 Mois

2 Galvus 50/500

1 Cp x2/J au cours des repas pdt 3 Mois

3 SELENIA PLUS

1 Gel x1/J Après le repas Matin pdt 2 Mois

4 DCURE FORTE 100000

1. ampoule 1 x /mois pdt 3 Mois

5 JUVATONUS AMPOULES

1 ampoule x1/J Après le repas Midi pdt 1 Mois

6 COSTAL 10 MG

1 Cp x1/J au coucher pdt 3 Mois

837,60

Dr. MAZOUZI HOUDA
Endocrinologie - Diabetologie - Nutrition
Cabinet Agadez 495, Avenue Al-Bassam II
Téléphone Bureau 06 66 55 44 49
Mob. 06 28 38 00 13 / 06 66 55 44 49
AGADEZ 06 28 38 00 13 / 06 66 55 88 80

Sté, PHARMACIE SAID 20
N° 7 Place de la Masqué Quartier
Saâda La Pergola Dcheira Inezgane
Tél. : 05 28 33 71 93

Glucovance[®] 500 mg/5 mg

comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine- glibenclamide
Voie orale



30 comprimés pelliculés

MERCK

اقرأ النشرة قبل الاستعمال.
لا تتركه في متناول الأطفال.
يحفظ في علبته الأصلية.
دواء خاضع للوصفة الطبية.

متفورمين 390 ملغ
على شكل كلور هيدرات المتفورمين 500 ملغ
غليبينكلاميد 5 ملغ لقرص مغلف
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز
راجع النشرة للمزيد من المعلومات.

FR2579973



Metformine 390 mg
Sous forme de chlorhydrate de
metformine 500 mg
Glibenclamide 5 mg
Pour un comprimé pelliculé.



Soyez très prudent
Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé



Excipient à effet notoire : Lactose
Lire la notice avant utilisation.
A conserver dans l'emballage original. Voie orale.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Sur prescription médicale uniquement
AMM N°: 298/DMP/21/NRQ

Titulaire d'AMM au Maroc:
Laprophan 21,
Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Fabricant / الصانع
Merck Santé s.a.s.
2, rue du Pressoir Vert
45400 Semoy - France



MERCK

غلوكوفانسن 500 ملغ/5 ملغ
أقراص مغلفة

كلور هيدرات الميتفورمين
غليبينكلاميد
30 قرصا مغلفا

عن طريق الصيد



Glucovance[®] 500 mg/5 mg
comprimé pelliculé
30 comprimés pelliculés

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH



Glucovance[®] 500 mg/5 mg

comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine- glibenclamide
Voie orale



30 comprimés pelliculés 

MERCK

اقرأ النشرة قبل الاستعمال.
لا تتركه في متناول الأطفال.
يحفظ في علبته الأصلية.
دواء خاضع للوصفة الطبية.

متفورمين 390 ملغ
على شكل كلور هيدرات المتفورمين 500 ملغ
غليبينكلاميد 5 ملغ لقرص مغلف
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز
راجع النشرة للمزيد من المعلومات.

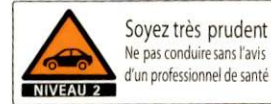


Metformine 390 mg
Sous forme de chlorhydrate de
metformine 500 mg
Glibenclamide 5 mg
Pour un comprimé pelliculé.

Excipient à effet notoire : Lactose
Lire la notice avant utilisation.
A conserver dans l'emballage original. Voie orale.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Sur prescription médicale uniquement
AMM N°: 298/DMP/21/NRQ

Titulaire d'AMM au Maroc:
Laprophan 21,
Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Fabricant / الصانع
Merck Santé s.a.s.
2, rue du Pressoir Vert
45400 Semoy - France



Soyez très prudent
Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé




MERCK

غلوكوفانسن 500 ملغ/5 ملغ
أقراص مغلفة
كلور هيدرات الميتفورمين
غليبينكلاميد
30 قرصا مغلفا

عن طريق الصيد

Glucovance[®] 500 mg/5 mg
comprimé pelliculé
30 comprimés pelliculés 

Glucovance 500 mg/5 mg 
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH



Glucovance® 500 mg/5 mg

comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine- glibenclamide
Voie orale



30 comprimés pelliculés

MERCK

اقرأ النشرة قبل الاستعمال.
لا تتركه في متناول الأطفال.
يحفظ في علبته الأصلية.
دواء خاضع للوصفة الطبية.

متفورمين 390 ملغ
على شكل كلور هيدرات المتفورمين 500 ملغ
غليبينكلاميد 5 ملغ لقرص مغلف
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز
راجع النشرة للمزيد من المعلومات.

FR2579973



Metformine 390 mg
Sous forme de chlorhydrate de
metformine 500 mg
Glibenclamide 5 mg
Pour un comprimé pelliculé.



Soyez très prudent
Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé



Excipient à effet notoire : Lactose
Lire la notice avant utilisation.
A conserver dans l'emballage original. Voie orale.
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
Sur prescription médicale uniquement
AMM N°: 298/DMP/21/NRQ

Titulaire d'AMM au Maroc:
Laprophan 21,
Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Fabricant / الصانع
Merck Santé s.a.s.
2, rue du Pressoir Vert
45400 Semoy - France



MERCK

غلوكوفانسن® 500 ملغ/5 ملغ
أقرص مغلف

كلور هيدرات الميتفورمين
غليبينكلاميد
30 قرصا مغلفا

عن طريق الصيد



Glucovance® 500 mg/5 mg
comprimé pelliculé
30 comprimés pelliculés

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 47.40 DH



Les médicaments doivent être tenus hors de la portée des enfants.
Ne pas conserver au-dessus de 30°C et tenir à l'abri de l'humidité
dans l'emballage original.
Veuillez consulter la notice d'emballage.

Chaque comprimé contient 50 mg de Vildagliptine et 500 mg de
Chlorhydrate de metformine.

RESPECTEZ LES DOSES PRESCRITES

Liste I – Uniquement sur ordonnance

احترم الجرعات الموصوفة

لائحة I - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة مئوية
يحفظ الدواء داخل العلبة بعيدا عن الرطوبة
يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء
يحتوي كل قرص مغلف على 50 ملغ من فلدغليبتين و 500 ملغ من ميتفورمين هيدروكلوريد
اقرأ النشرة للمزيد من المعلومات



6 118001 031931

Galvus Met® 50 mg/500 mg

Boite de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



Galvus Met®

Vildagliptine/Chlorhydrate de Metformine

50 mg/ 500 mg

Voie orale

60 comprimés pelliculés

MCP22MA003118
09/09/2018

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



SMB

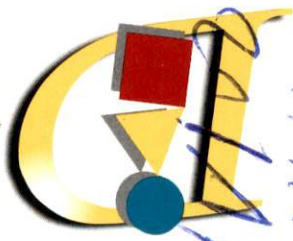
Importé par : **Ergo Maroc**
Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DM/21/NMP

Composition :
Principe actif :
Cholécalciférol 100 000 UI
Excipients : gsp,ml
Indications, posologie, mises en garde spéciales :
Lire attentivement la notice avant utilisation.
[أقرأ النشرة جيداً قبل استعمالها.]
[اقرأ النشرة جيداً قبل استعمالها.]
[A conserver :]
- Dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière et à une température ne dépassant pas 30°C.
- Hors de la portée des enfants.
- Contente l'assemblage. Eviter la lumière.
- Ne pas utiliser après la date de péremption.
- Ne pas utiliser après la date de péremption.
- Ne pas utiliser après la date de péremption.

3 أمبولات للشرب

قوي
د-كتر

كواليتي ستيونول 100 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب

16

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C29
EXP: 03/2026

Fabriqué par : **SMB**
SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique. 6 118001 320103



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

Conseils d'utilisation :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme.

Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation.

Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN	For 1 vial of 10 ml
GINSENG	22496 1125
MATE	LOT PER
GUARANA	Prix 114-00

Instruct Dilute water or fruit juice. Take 1 vial per day, preferably in the morning, for 20 days during times of stress or for 10 days to stay in shape. A slight deposit is normal. Shake the vial vigorously before use.

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

JUVATONUS

GINSENG TONUS

VIALS

PHYSICAL AND INTELLECTUAL TONIC

Alcohol free
Preservatives free
Colouring agents free
Gluten free

Ginseng
Mate
Guarana

100%
natural
origin

1 a day
10 DAYS PROGRAM

LABORATOIRES
JUVA SANTE

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

البيانات	البيانات
مستخلص الجينسنگ	90 مل
مستخلص مادة	67 مل
مستخلص الكافيين	130 مل

لصالح الإستعمال: يخفف محتوى أمبولة في كوب من الماء أو عصير الفواكه. تؤخذ أمبولة واحدة في اليوم من الأسمن في الصباح لمدة 20 يوم في الفترات المتعبة أو 10 أيام للحفاظ على اللياقة. تشكل تراكم طفيف هو أمر طبيعي. ترج الأمبولة جيداً قبل الإستعمال.

إستخدامات الإستعمال: لا يمكن أن يحل محل نظام غذائي متنوع ومتوازن ويحفظ حياة صحي. يحفظ في مكان بارد وجاف. لا يترك في متناول الأطفال. لا تتجاوز الجرعة اليومية المشار إليها لا ينصح به للأشخاص الذين يعانون من الحساسية و/ أو الحساسية المفرطة لأحد المكونات. هذا المكمل الغذائي ليس بدواء، يُباع فقط في الصيدليات. إستشر طبيبك. نظراً لكمية الكافيين العالية (14 مغ/أمبولة)، لا ينصح بهذا المنتج لدى الأطفال و النساء الحوامل أو المرضعات. لا يستعمل عند الأطفال دون 15 سنة.

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

بلد المنشأ: فرنسا
الصانع: مغاير باسكيي - دومازان، 226 طريق لاباراكيت المنطقة الصناعية دومازان - 30390 دومازان - فرنسا
للوزع في فرنسا: مغاير جوفانا سوتني - 8 شارع كريستوف كولومب - 75008 باريس - فرنسا

المستودع في الجزائر: ش.م.م أويلاب فارماسوتيكاليس 20 مخطط تجزئة 23، بار الجير وهران - الجزائر
الوزع في المغرب شركة بروموزير إقامة البيضاء 1، 282 شارع المقاومة، الدار البيضاء - المغرب

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

Store in a cool, dry place. Do not exceed the recommended dose.
Royaume de France
Distribué en France par : Laboratoires JUVA SANTE - 8, rue Christophe Colomb 75008 Paris - FRANCE
Importé au Maroc par : Promoteur, Résidence CASA I - 282 Bd de la Résistance CASABLANCA - MAROC

3
160929

-vř : 231285
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

كوسطال®

أٲورفاسٲاٲين

10 ملغ

30 قرصا ملبسا

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique

عن طريق الفم

COSTAL® 10 mg
Atorvastatine (DCI)
30 Comprimés pelliculés

6 118000 340713

Dr. MAZOUZI HOUDA

Cabinet d'Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition.

Diplôme de spécialité médicale de la Faculté de Médecine
et de pharmacie de Casablanca

AFS d'Endocrinologie de la Faculté Paris descartes

Diplôme Universitaire de diététique médical de Montpellier

Diplôme Universitaire d'échographie de Casablanca

Ancien interne du CHU de Casablanca

Ancien interne des hôpitaux de Paris



الدكتورة مزوزي هدى

عيادة طب الغدد
السكري والتغذية.

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

شهادة التخصص في طب الغدد من باريس

شهادة التخصص الطبي في التغذية من مونبلي

شهادة الفحص بالصدى بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي بالدار البيضاء

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس

NOTE D'HONORAIRES

Agadir, le : 16/11/23

Le docteur MAZOUZI Houda:

Présente à Mr. Mme AMGHMIMA MINA

Sa note d'honoraires s'élevant à la somme de : 350 dh.

Pour l'acte: consultation médicale + ECG.

Et le prie d'agréer l'expression de ses salutations distinguées.

Dr. MAZOUZI Houda
Endocrinologie - Diabétologie - Nutrition
Imm. Timitar, Bureau 405, 4ème étage Av. Hassan II
Tél: 0528 38 00 13 / 0666 55 44 49
INPEC: 0666 55 44 49

عمارة تيميتار المكتب 405 الطابق الرابع شارع الحسن الثاني - أكادير

Imm Timitar , Bureau 405 4ème étage Av Hassan II - Agadir

☎ 06 66 55 44 49 ☎ 05 28 38 00 13 ✉ doc.mazouzi.houda@gmail.com

Dr. MAZOUZI HOUDA

Cabinet d'Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition.



الدكتورة مزوزي هدى

عيادة طب الغدد
السكري والتغذية.

Date : 16/11/23

NOM & PRÉNOM : M^{lle} ANGHINA Aïma AGE :

BILAN BIOLOGIQUE

BILAN HEMATOLOGIQUE NFS + PLq

BILAN D'HEMOSTASE TP ☒ TCK ☒ Fibrinogène ☐ INR ☐ D-dimères ☐

BILAN BIOCHIMIQUE

Ionogramme Complet ☐ Na⁺ ☒ K⁺ ☒ Cl⁻ ☐ Glycémie à jeun ☐ Glycémie PP ☐

Reserve alcaline ☐ Urée ☒ Creatinine ☒ Clairance de la créatinine ☐ Albumine ☐ Protéines ☐

Triglycerides ☒ Cholest.total ☒ HDLc ☒ LDLc ☒ EPP ☐ PH ☐ Ca++ ☐ Mg+ ☐

ALAT ☒ ASAT ☒ BT ☐ BD ☐ Ph.alcalines ☐ LDH ☐ GammaGT ☐

CRP ☐ CPK ☐ CPKmb ☐ TROPONINE ☐

Amylase ☐ Lipase ☐ Ferritine ☒ HBA1c ☐ Acide urique ☒

LABORATOIRE ASLAM
D'ANALYSES MEDICALES
Ed. Biranzarane Imm. ALMOGGAR 77
N° 21/27 DCHEIRA
05 28 83 38 38

BILAN HORMONOLOGIQUE

TSHUS ☒ T3L ☐ T4L ☐ PARATHORMONE ☐ CORTISOL 8H ☐ CORTISOL 16 ☐

Test au synthèse ☐ FSH ☐ LH ☐ osterogene ☐ progesterone ☐

Testosterone ☐ AMH ☐ INB ☐ Prolactine ☐ ACTH ☐ IgF1 ☐

GH ☐ Sulfate de DHEA ☐ D4 androstenedione ☐ 17 hydroxy progesterone ☐

BILAN INFECTIEUX

• ECBU ☐ • PRÉLÈVEMENT DE PUS ☐

MARQUEUTRS TUMORAUX

ACE ☐ CA19-9 ☐ CA15-3 ☐ Ca125 ☐ AFP ☐ Thyroglobuline ☐

PSA ☐ Calcitonine ☐ NSE ☐ microglobuline ☐ HCG ☐

BILAN URINAIRE

CALCIURIE24H ☐ MICROALBIMINURIE24H ☒

NATRIURESE 24H ☐ PROTEINE DE 24H ☐

BILAN IMMUNOLOGIQUE

AC ANTI TPO ☐ AC ANTI TG ☐ AC ANTIRECEPTEURS DE LA TYRORDE ☐ AC ANTI GAD ☐

AC ANTI IA 2 ☐ AC ANTI TRANSGLUTAMINASE ☐ AC ANTI 21 HYDROXLASE ☐ Ac anti Thyroglobuline ☐

AUTRES

Dr. MAZOUZI HOUDA
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
Tel: 0528 83 00 13 / 0666 55 44 44
INRE 021254334

LABORATOIRE ASLAMI D'ANALYSES MEDICALES

Adresse : Centre d'affaires Al Moggar 77, Magasin 21 et 27 Dcheira

Tél / Fax : 05 28 83 38 38 - E-mail : laboratoiredcheira@gmail.com

IF : 24856863 - ICE : 001983048000055 - PATENTE : 24856863 - INPE : 093065647

Facture

N° facture : 23-18056

Date : 17/11/2023

Date de prélèvement : 17/11/2023

Patient : Mme AMGHMIMA Mina

Code Acte	Designation Acte	Valeur en B	Montant
U	Urée	30	33,00
CREA	Créatinine	30	33,00
LIPID	BILAN LIPIDIQUES	190	209,00
AU	Acide Urique	30	33,00
NA	Sodium	30	33,00
K	Potassium	30	33,00
TR	TRANSAMINASES	100	110,00
MALB24	Micro-albuminurie de 24h	100	110,00
TP	EXPLORATION DE LA VOIE EXOGENE DE LA COAGULATION	30	33,00
TCK	EXPLORATION DE LA VOIE ENDOGENE DE LA COAGULATION	40	44,00
FRR	Ferritinémie	250	275,00
TSH	Thyréostimuline (TSH-us)	250	275,00
S	Prélèvement sang veineux	1	25,00
U	Urines	1	25,00
Total B		1110	1 221,00
APB		2,0	50,00
Total			900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Neuf cent dirhams***

LABORATOIRE ASLAMI
D'ANALYSES MEDICALES
Bd. Moggar 77, Magasin 21 et 27 Dcheira
N° 21 27 Dcheira
05 28 83 38 38



, le 21/11/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 171123-505 Pvt du: 17/11/2023 8:53

Nom : Mme AMGHMIMA Mina

Demandé par Dr : MAZOUZI HOUDA

Page : 1/2

BIOCHIMIE (BECKMAN COULTER AU 480)

Valeurs Usuelles

Urée	:	0,27 g/L	(0,15 - 0,5)
(technique: Uréase/Glutamate Deshydrogenase)		4,50 mmol/L	(2,5 - 7,5)
Créatinine	:	7,90 mg/L	(4,3 - 11)
(technique: Jafée IDMS Traceable (methode A))		69,84 µmol/L	(38 - 97)
BILAN LIPIDIQUES			
Triglycérides	:	2,21 g/L	(0,5 - 1,5)
(technique: GPO-POD)		2,52 mmol/L	(0,57 - 1,7)
Cholestérol Total	:	2,00 g/L	(1,55 - 2)
(technique: CHO-POD)		5,16 mmol/L	(4 - 5,16)
HDL-Cholestérol	:	0,40 g/L	(0,4 - 0,7)
		1,03 mmol/L	(1,29 - 2,06)
LDL-CHOLESTEROL	:	1,16 g/L	(Inférieur à 1,6)
		2,99 mmol/L	(Inférieur à 5,68)
Acide Urique	:	40 mg/L	(25 - 60)
(technique: Uricase Peroxydase)		238,0 µmol/L	(149 - 357)
Sodium	:	139,00 mEq/L	(135 - 145)
		139 mmol/L	(137 - 143)
Potassium	:	4,60 mEq/l	(3,5 - 5,5)
		4,60 mmol/l	(3,5 - 5,5)
TRANSAMINASES			
ASAT (Aspartate Aminotransférase)	:	14 UI/L	(10 - 35)
(technique: IFCC Reference method with P-5-P)			
ALAT (Alanine Aminotransférase)	:	16 UI/L	(10 - 35)
(technique: IFCC Reference methode with P-5-P)			

Dr. Badr ASLAMI
Médecin Biologiste



CHIMIE URINAIRE (BECKMAN COULTER AU480)

Valeurs Usuelles

Micro-Albuminurie de 24h

Diurèse de 24 H	:	800 ml	
Microalbuminurie échantillon	:	8,04 mg/L	(Inférieur à 20)
Formule microalbuminurie de 24h	:	6 mg/24h	(Inférieur à 30)

NB: Ces résultats ne sont exploitables que si le recueil des urines de 24h à été correctement effectué

HEMOSTASE (START MAX)

Valeurs Usuelles

EXPLORATION DE LA VOIE EXOGENE DE LA COAGULATION

TAUX DE PROTHROMBINE	:	100 %	(70 - 100)
TEMPS DE QUICK	:	12,00 sec	

EXPLORATION DE LA VOIE ENDOGENE DE LA COAGULATION

TCA du Sujet	:	31,5 sec	
TCA du Témoin	:	28 sec	
Rapport Sujet/témoin	:	1,13	(Inférieur à 1,2)

SEROLOGIE (BECKMAN COULTER)

Valeurs Usuelles

Ferritinémie

(immuno-turbidimétrique)

:	36,9 ng/ml	(15 - 250)
	36,9 µg/L	(15 - 250)

HORMONOLOGIE (ACCESS 2)

Valeurs Usuelles

Thyréostimuline (TSH-us)

(Chimiluminescence (ACCESS II))

:	1,435 µUI/ml	
---	--------------	--

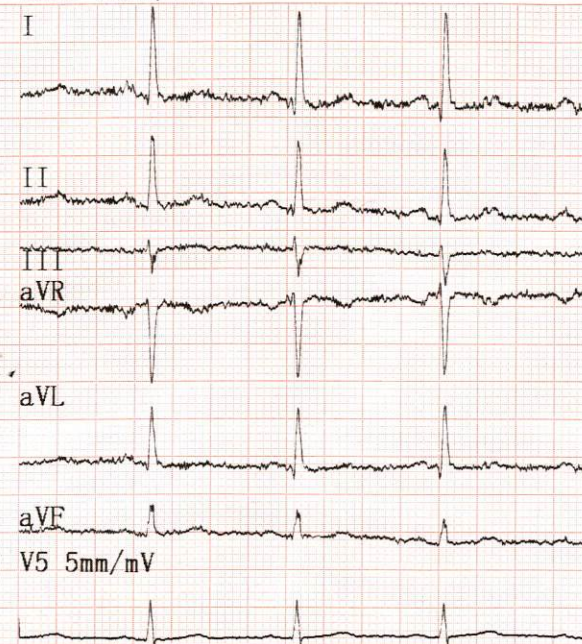
Valeurs attendues:

Euthyroidie.....	: 0.25 à 5µIU/ml
Hyperthyroidie.....	: < à 0.15µIU/ml
Hypothyroidie.....	: > à 5,6 µIU/ml

Nous vous remercions de votre confiance

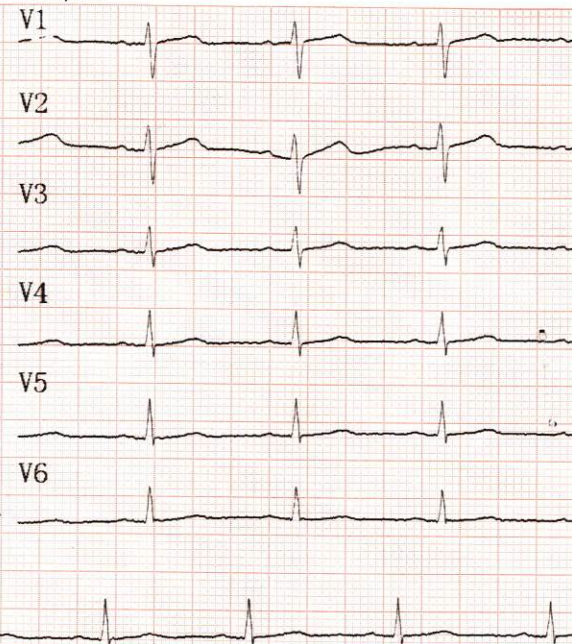
Dr. Badr ASLAMI
Médecin Biologiste

AUTO 10mm/mV

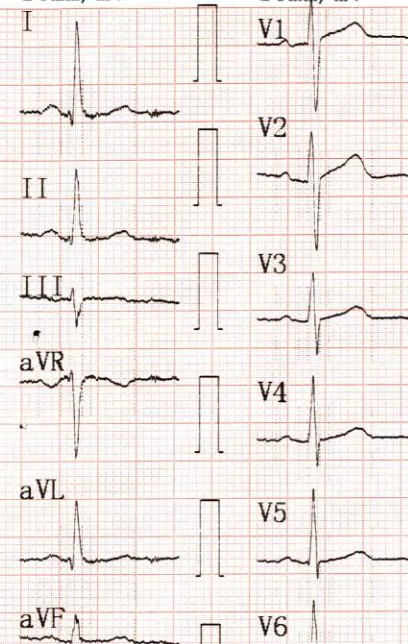


25mm/s AC50Hz+DFT0.05Hz

5mm/mV



10mm/mV



25mm/s

10mm/mV



2023-11-17 00:52

ANGHANA NIM

ID :
 Name : Sex : Age :
 Height: cm Weight: kg SYS/DIA: / mmHg
 HR bpm : 77
 PR Interval ms : 168
 P Duration ms : 120
 QRS Duration ms : 66
 T Duration ms : 233
 QT/QTc (Bazett) ms : 349/395
 QTc (Hodge) ms : 378
 QTc (Framingham) ms : 383
 QTc (Fridericia) ms : 379
 P/QRS/T Axis deg : 40.1/18.2/60.6
 R(V5)/S(V1) mV : 0.98/0.89
 R(V5)+S(V1) mV : 1.87

****Report need physician confirm****
 Normal Sinus Rhythm;
 Longitudinal Left axis deviation;
 I aVL V6 Abnormal T wave;

Physician