

## 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.



## Déclaration de Maladie

M23-020464

197879

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0070001 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve  
 Nom & Prénom : CHEMCHEN Halouba Veuve BALLACHIMED  
 Date de naissance : 1969  
 Adresse : Jamila II Rue A N° 62 CD casq  
 Tél : 0633504024 Total des frais engagés : 3551,62 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade : Chemchen Halouba Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ALD + ALC  
 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 : Le : / /

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 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



### RELEVÉ 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                    |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 06/11/24        | ECU               |                       | 200<br>7<br>120                 |  |

### EXECUTION DES ORDONNANCES


Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE AL WIAM**  
M. EL HADI BELALAMI  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
JAMLA II RUE 19 N° 15-16  
CITE DJEMAA CASABLANCA  
TEL 05.22.38.60.76  
092009356

06/11/24

978,20

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue                              | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
|  | 08/01/24 | B.1910                       | 2200#                  |

### AUXILIAIRES MEDICAUX

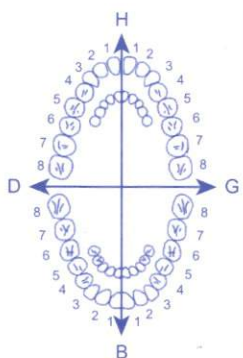
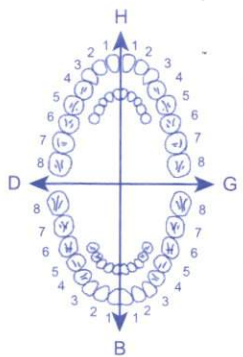
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |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

### RELEVÉ 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 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<br>PROTHESES DENTAIRES  | <b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b><br><table border="1"> <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> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b><br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> |                  |             | 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   |  |                  |             |  |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |  |
|  |  |                  |             | 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



# Dr TAHRI CHAFIQ

Diplôme Universitaire Diabétologie - Bordeaux (France)  
Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale  
Diplôme Universitaire Gynécologie Médicale Suivie de Grossesse  
Diplôme Universitaire Gériatrie du - Bordeaux (France)  
Stérilité du couple - Bordeaux (France)  
Echographie - ECG



## الدكتور الطاهري شفيق

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري - بورديو (فرنسا)  
دبلوم جامعي في التغذية و الحماية الطبية - بورديو (فرنسا)  
دبلوم جامعي في أمراض النساء و الحمل  
دبلوم جامعي في أمراض المسنين و الشيخوخة - بورديو (فرنسا)  
العقم عند الزوجين - بورديو (فرنسا)  
ب - الفحص بالصدى

Casablanca, le : 06/11/2024 في : الدار البيضاء،

PHARMACIE AL WIAM  
M. EL HADI BELALAMI  
DOCTEUR EN PHARMACIE  
JAMILA II RUE 19 N° 15-17  
CITE DJEMAA CASABLANCA  
TEL 05.22.38.60.76

am chen du hoh jmb.

44,70

44,70

44,70

7870x2

44,70

1) Di - en 60g  
1g + 1/2



144 = 3 Ann

32,20

32,20

2) A 60g 1g  
1g + 1/2



Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

1950x4

3) Uve dose



Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

Maphar  
Bd Alkima N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

79.00x3



LOT:0061  
PER:04-26  
PPC:79.00DH

4) Gensfer selb



LOT:0061  
PER:04-26  
PPC:79.00DH

9200x3

5) Conuyl 5mg



LOT:0062  
PER:10-26  
PPC:79.00DH

69.00

6) Myxlo x



9200

7) Pitolam



9200

8) Pitolam



9200

Myolax

LOT 008  
PER 07/2026  
PPM 69,00 DH

n : 0666 89 87 16

# Dr TAHRI CHAFIQ

Diplôme Universitaire Diabétologie - Bordeaux (France)  
Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale  
Diplôme Universitaire Gynécologie Médicale Suivie de Grossesse  
Diplôme Universitaire Gériatrie du - Bordeaux (France)  
Stérilité du couple - Bordeaux (France)  
Echographie - ECG



## الدكتور الطاهري شفيق

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري - بوردو (فرنسا)  
دبلوم جامعي في التغذية و الحمية الطبية - بوردو (فرنسا)  
دبلوم جامعي في أمراض النساء و الحمل  
دبلوم جامعي في أمراض المسنين و الشيخوخة - بوردو (فرنسا)  
العقم عند الزوجين - بوردو (فرنسا)  
التخطيط الكهربائي للقلب - الفحص بالصدى

Casablanca, le : 06/01/2024 : الدار البيضاء، في :

Nom et prénom : Chouchou Nabil Sa

☐ GLYCEMIE A JEUN

☒ HBA1C

☒ CHOLESTEROL TOTAL

☒ HDL / LDL

☒ TRIGLYCERIDES

☒ ACIDE URIQUE

☒ CREATININE

☒ UREE

☒ D F G

☒ IONOGRAMME SANGUIN

☐ RAPPORT ALB / GREAT

☐ PROTEINURIE SUR 24 H

☐ ECBU

☐ ANTIBIOGRAMME

☐ P S A

☐ TROPONINE

☐ ASLO

☒ NFS

☒ VS

☒ CRP

☒ FERRITINEMIE

☒ SGOT/SGPT

☒ GAMMA GT

☐ PHOSPHATASE ALCALINE

☒ TSH

☐ T4L

☐ ANTIRECEPTEURS DE LA TSH

☐ ANTI TP0

☐ ANTICORPS ANTI THYROGLOBULINE

☐ CORTISOLEMIE 8H

☐ PROLACTINEMIE

☒ VIT D3

☐ FACTEUR RHUMATOIDE

☐ AC - ANTI NUCLEAIRES

☐ AC - ANTI DNA NATI

Dr CHAFIQ TAHRI  
Médécine Interne  
379, Bd. Oued Tensiff 1<sup>er</sup> étage - El Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 93 34 27 - Fax : 0522 93 34 18 - GSM : 0666 89 87 16

LABONIL  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médécine Biogénétique  
138, Bd 6 Novembre C - Casablanca  
Tél : 05 22 55 69 49 / 50





Code INPE : 093061141



FACTURE N° : 2401080070

Casablanca le 08-01-2024

Mme Mahjouba CHEMCHI

Demande N° 2401080070

Date de l'examen : 08-01-2024

Analyses :

| Récapitulatif des analyses |                                       |      |       |
|----------------------------|---------------------------------------|------|-------|
| CN                         | Analyse                               | Val  | Clefs |
|                            | Chlore                                | B30  | B     |
|                            | Créatinine                            | B30  | B     |
|                            | Cholestérol HDL                       | B50  | B     |
|                            | Potassium                             | B30  | B     |
|                            | LDL calculé                           | B50  | B     |
|                            | Sodium                                | B30  | B     |
|                            | Protéines totales                     | B30  | B     |
|                            | Bicarbonates – réserve alcaline – CO2 | B40  | B     |
|                            | Triglycérides                         | B60  | B     |
|                            | Urée                                  | B30  | B     |
|                            | 25 OH–Vitamine D total (D2+D3)        | B450 | B     |
|                            | MDRD (Clairance créatinine estimée)   | B30  | B     |
| 0100                       | Acide urique                          | B30  | B     |
| 0104                       | Calcium                               | B30  | B     |
| 0106                       | Cholestérol total                     | B30  | B     |
| 0119                       | Hémoglobine glycosylée                | B100 | B     |
| 0154                       | Ferritine                             | B250 | B     |
| 0163                       | TSH                                   | B250 | B     |
| 0216                       | Numération formule                    | B80  | B     |
| 0223                       | VS                                    | B30  | B     |
| 0370                       | CRP                                   | B100 | B     |
|                            | ASAT (transaminase GOT)               | B50  | B     |
|                            | ALAT (Transaminase GPT)               | B50  | B     |
|                            | Gamma G.T.                            | B50  | B     |



Prélèvement du : 08-01-2024  
Code Patient : 2401080070  
Date de naissance : 01-01-1949 (75 ans)

**Mme Mahjouba CHEMCHI**

N° du dossier : 2401080070  
Médecin : Dr TAHRI CHAFIQ

Résultats Valeurs de référence Antécédents

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS 1000i)

"Les valeurs de référence sont en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e) et l'âge de grossesse"

|                               |         |                             |                   |
|-------------------------------|---------|-----------------------------|-------------------|
| Hématies :                    | 4.38    | M/mm <sup>3</sup>           | (3.85-5.20)       |
| <b>Hémoglobine :</b>          | 12.7    | g/dL                        | (11.8-15.8)       |
| Hématocrite :                 | 37.6    | %                           | (35.0-45.5)       |
| VGM :                         | 86      | fL                          | (80-101)          |
| TCMH :                        | 29      | pg                          | (27-34)           |
| CCMH :                        | 33.8    | g/dL                        | (28.0-36.0)       |
| <b>Leucocytes :</b>           | 7 800   | /mm <sup>3</sup>            | (3 600-10 500)    |
| Polynucléaires Neutrophiles : | 44 %    | Soit 3 432 /mm <sup>3</sup> | (2 000-7 500)     |
| Lymphocytes :                 | 47 %    | Soit 3 666 /mm <sup>3</sup> | (1 000-4 000)     |
| Monocytes :                   | 7 %     | Soit 546 /mm <sup>3</sup>   | (-1 100)          |
| Polynucléaires Eosinophiles : | 2 %     | Soit 156 /mm <sup>3</sup>   | (0-600)           |
| Polynucléaires Basophiles :   | 0 %     | Soit 0 /mm <sup>3</sup>     | (0-150)           |
| <b>Plaquettes :</b>           | 235 000 | /mm <sup>3</sup>            | (150 000-450 000) |

**Commentaire :** Hémogramme normal.

### VITESSE DE SEDIMENTATION (Méthode de Westergreen)

VS 1ère heure 13 mm  
VS 2ème heure 27 mm

Valeur de référence VS 1ère heure: Homme (VS < âge/2), Femme [VS < (âge+10)/2]

**LABONIL**  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médecin Biologiste  
438, Bd 6 Novembre Casablanca  
Tél : 05 22 55 69 49/50

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous



## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

|  |                              |                            |
|--|------------------------------|----------------------------|
| <b>Protéine C-réactive (CRP)</b><br>(Immunoturbidimétrie Haute Sensibilité- Roche<br>Diagnostic Cobas) | 1.5 mg/L                     | (<5.0)                     |
| <b>Sodium (Na)</b><br>(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))                                  | 141 mmol/L                   | (135-145)                  |
| <b>Potassium (K)</b><br>(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))                                | 4.80 mmol/L                  | (3.50-5.10)                |
| <b>Chlore (Cl)</b><br>(Electrode sélective d'ions diluée - I Sens)                                     | 100 mmol/L                   | (95-110)                   |
| <b>Bicarbonates (Réserve Alcaline)</b><br>(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)               | 24 mmol/L                    | (23-31)                    |
| <b>Protéines totales</b><br>(Dosage colorimétrique - Roche Diagnostic Cobas)                           | 80 g/L                       | (56-83)                    |
| <b>Acide Urique</b><br>(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)                                  | 52 mg/L<br>0.31 mmol/L       | (25-60)<br>(0.15-0.36)     |
| <b>Urée</b><br>(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)  | 0.29 g/L<br>4.83 mmol/L      | (0.10-0.50)<br>(1.67-8.33) |
| <b>Créatinine</b><br>(Dosage cinétique de Jaffé - Roche Diagnostics<br>Cobas)                          | 5.8 mg/L<br>51.3 $\mu$ mol/L | (3.0-11.0)<br>(26.6-97.4)  |

## Estimation du débit de filtration glomérulaire

**Clairance de la créatinine  
estimée selon MDRD** 131 mL/min  
(sur examen de sang, selon Modification of Diet in  
Renal Disease)

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Clairance normale : > à 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

|  |                        |                         |
|--|------------------------|-------------------------|
| <b>Calcium</b><br>(Arsenazo III - Roche Diagnostics Cobas) | 95 mg/L<br>2.38 mmol/L | (88-105)<br>(2.20-2.63) |
|--|------------------------|-------------------------|

**LABONIL**  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médecin Biologiste  
438, Bd 6 Novembre C.D Casablanca  
Tél : 05 22 55 69 49 / 50

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous

**Hémoglobine glyquée (HbA1c)** 7.64 % (4.00–6.00)  
(Technique HPLC selon le DCCT/ NGSP )

**Valeurs de référence :**

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.  
Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.  
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

**Cholestérol total** 1.95 g/l (1.30–2.00)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas) 5.04 mmol/L (3.36–5.17)  
Résultats sous réserve d'un respect strict de 12 heures de jeun.

**Triglycérides** 0.96 g/L (0.35–1.50)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas) 1.09 mmol/L (0.40–1.71)  
Résultats sous réserve d'un respect strict de 12 heures de jeun.

**HDL-Cholestérol** 0.55 g/L (0.40–0.94)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas) 1.42 mmol/L (1.03–2.43)

**LDL-Cholestérol** 1.21 g/L  
(Calculé selon la formule de Friedwald) 3.13 mmol/L

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations ANSM de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L )
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Age>60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

**Transaminases GPT (ALAT)** 11 UI/L (5–55)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

**Transaminases GOT (ASAT)** 14 UI/L (5–40)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

**Gamma glutamyl-transférase (GGT)** 22 UI/L (7–35)  
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

**LABONIL**  
Dr BOUTAYEB KHAIR HOUDA  
Médecin Biologiste  
438, Bd 6 Novembre 1975, Casablanca  
Tél : 05 22 55 69 49 / 50



**Ferritine**

57.7 ng/mL

(Technique Immunofluorescence ELFA Biomérieux)

| Age                        | Valeurs de référence |
|----------------------------|----------------------|
| Homme Adulte               | 20-200 ng/ml         |
| Femme avant ménopause      | 10-125 ng/ml         |
| Femme après ménopause      | 20-200 ng/ml         |
| Nouveau Né                 | 50-400 ng/ml         |
| Nourrisson <1 mois         | 90-600 ng/ml         |
| Nourrisson 1 à 2 mois      | 140-400 ng/ml        |
| Nourrisson 2 à 6 mois      | 40-220 ng/ml         |
| Nourrisson >6 mois jusqu'à | 15-80 ng/ml          |

La ferritinémie est augmentée lors du syndrome inflammatoire infectieux ou non, d'une surcharge en fer et lors de l'hémochromatose génétique

**25OH-Vitamine D total (D2+D3)**

17.4 ng/ml

(30.0-100.0)

(Technique ELFA - Vidas Biomérieux)

**Valeurs de référence :**

|                  |                 |       |
|------------------|-----------------|-------|
| - Carence :      | < à 10          | ng/ml |
| - Insuffisance : | entre 10 et 29  | ng/ml |
| - Suffisant :    | entre 30 et 100 | ng/ml |
| - Toxicité :     | > à 100         | ng/ml |

**HORMONOLOGIE**

**TSH Ultra-sensible**

1.228 mUI/L

(0.250-5.600)

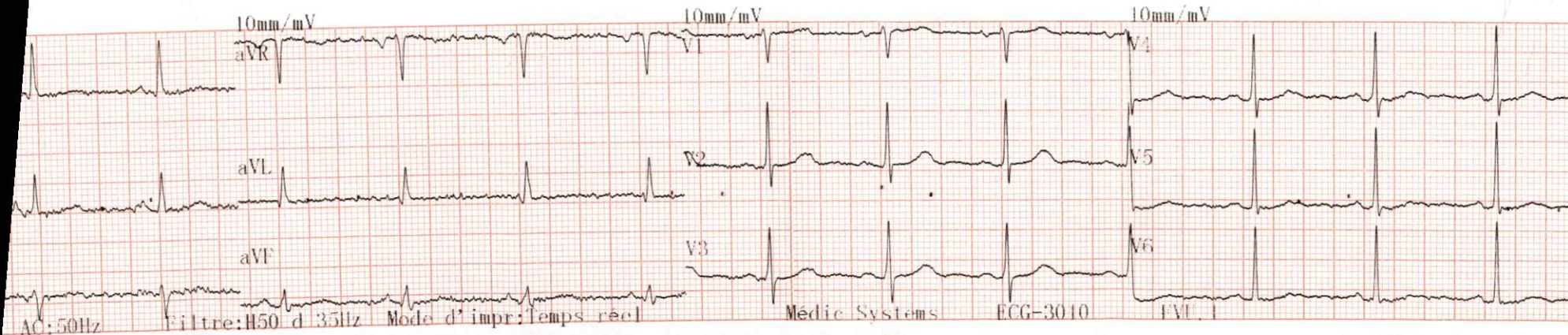
(Technique ECLIA - Roche Diagnostics Cobas)

- Hyperthyroïdie : TSH < à 0,15 mUI/L
- Hypothyroïdie : TSH > à 7,00 mUI/L
- Nouveau-né : TSH augmente à la 30 minute de vie (80 mUI/L) puis retour à la normale vers 2-5 jours.

| Age                              | Valeur de référence |
|----------------------------------|---------------------|
| 0 à 1 mois                       | 0,70 à 18,10 mUI/L  |
| 1 à 12 mois                      | 1,12 à 8,21 mUI/L   |
| 1 à 5 ans                        | 0,80 à 6,25 mUI/L   |
| 6 à 10 ans                       | 0,80 à 5,40 mUI/L   |
| 11 à 14 ans                      | 0,70 à 4,61 mUI/L   |
| 15 à 18 ans                      | 0,50 à 4,33 mUI/L   |
| > à 19 ans                       | 0,25 à 5,00 mUI/L   |
| Femme enceinte 1 <sup>er</sup> T | 0,05 à 3,70 mUI/L   |
| 2 <sup>ème</sup> T               | 0,31 à 4,35 mUI/L   |
| 3 <sup>ème</sup> T               | 0,41 à 5,18 mUI/L   |

Demande validée biologiquement par Dr HOUDA BOUTAYEB

Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous



20/11/2009 09:06

ID auto:04594 Sexe/âge: /

Nom: **TAHRI**

++ Analyse du résultat ++

Rythme sinusal

Amplitude non spécifique de l'onde T

Fréq. Ventricul.: 72 bpm

Intervalle PR: 166 ms

Largeur QRS: 80 ms

Durée QT/QTc: 390/430 ms

Axe P/QRS/T: 57/15/58 °

Amplitude RV5/SV1: 1.39/0.51 mV

Amplitude RV5+SV1: 1.90 mV

Rapport non confirmé revu par: \_\_\_\_\_

Dr. **CHAHRAH** **TAHRI**

3010

El Ouffa - Casablanca

Tel: 0223 34 18 / GSM: 06 60 14 60 81

Mr. **Chahra** **Abd**