

## 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

M22- 0041291

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4549

Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BERDAI Mohamed

Date de naissance : 22/07/57

Adresse : 81, Rue Larche APP 18 / FAYESSA CAN

CP SA 20210

Tél. : 0662163375

Total des frais engagés : 1439,51

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément Remboursement l'adhérent  
Ma femme / Mme BAKKACI Fadoua

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ENOPS

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/01/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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



# Instructions à suivre

# تعليمات يجب اتباعها

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, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

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

Les PPV et les codes à barres concernant les médicaments achetés doivent être joints aux dossiers de remboursement.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a 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.

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 CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مستفيد ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

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

يجب إرفاق الثمن العمومي للبيع والرمز الاستدلالي للأدوية المشتراة بملف التعويض.

يجب تقديم العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعاضدية التي تنتمون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عمل طبي، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

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

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التعاضدية

**M.G.P.A.P**

**22 NOV. 2022**

DELEGATION ADMINISTRATIVE CASABLANCA

Identification de l'agent

Date de dépôt du dossier: / /

تاريخ الإيداع: / /



# ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة

# Feuille de soins pour les Affections de longue Durée

التأمين الإجباري عن المرض  
Assurance Maladie Obligatoire  
مرجع رقم 1.1.02.01

N° Bordereau :

N° Dossier :

## Partie réservée à l'assuré(e)

## خاص بالمؤمن له (لها)

Nom et prénom : **BAKKALI Fadoua** الاسم العائلي والشخصي :

N° Affiliation : **113 183** رقم الانخراط :

N° Immatriculation : **552 298843** رقم التسجيل :

N° CIN : **A169 156** رقم بطاقة التعريف الوطنية :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)\* Conjoint ☐ زوج ☐ ابن ☐ بنت ☐ علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له \*

Adresse : **81, Rue Lanchette APC 18 Hay Hassania** العنوان : **CASABLANCA Residence Merjane**

Montant des frais (Dhs) : **1439 51** مبلغ المصاريف (درهم) :

Nombre de pièces jointes : **09** عدد الوثائق المرفقة :

## Déclaration du médecin traitant

## تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : **BAKKALI Fadoua** الاسم العائلي والشخصي :

Date de naissance : **16/11/1957** تاريخ الميلاد :

N° CIN : **A169 156** رقم بطاقة التعريف الوطنية :

Sexe\* : Masculin ☐ ذكر ☐ Féminin ☐ أنثى ☐ الجنس\* :

## Identification du médecin traitant

## تعريف الطبيب المعالج

\* N° INP **041182817** الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :

Type de soins **041182817** نوع العلاجات

Admissio ALD\* : **oui** ☐ **non** ☐ قبول المرض المزمن :

N° dossier ALD\* : **000000** رقم ملف المرض المزمن :

Code ALD : **0000** رقم المرض المزمن :

Soin ambulatoires\* ☐ \* علاجات خارجية ☐ Pli confidentiel remis\* : **oui** ☐ **non** ☐ تم تقديم الظرف المغلق :

Hospitalisation\* ☐ \* استشفاء ☐ Date d'hospitalisation : **00/00/00** تاريخ الاستشفاء :

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه  
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.

Fait à : **CASABLANCA** حرر بـ : **CASABLANCA**  
Le : **22 NOV 2022** في : **22 NOV 2022**

توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية  
Cachet et signature du médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

- INP : Identification Nationale du Praticien  
- \* Cocher la mention utile pour chaque case

\* أشطب الخانة

(La vente de cet imprimé est formellement interdite) يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

### وصف العمليات المجراة

[illegible]

CIM - 10

**جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة**

## Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

[illegible]

## Actes de Biologie, Ecologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة والصور

[illegible]

### Actes Paramédicaux

### عمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP : <input type="text"/>					
INP : <input type="text"/>					
INP : <input type="text"/>					





En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

EN COURS DE TRAITEMENT 5

REJET 1

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 1

Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 2	-	20/01/2023	Virement	-	1 481,00	846,70	72,12	918,82
77733766	30/11/2022	Payé en : 51 jours		BAKKALI FADOUA	81,00	56,70	12,96	69,66
77733676	30/11/2022	Payé en : 51 jours		BAKKALI FADOUA	1 400,00	790,00	59,16	849,16
- 1	-	19/01/2023	Virement	-	1 439,51	982,40	220,60	1 203,00
77577751	22/11/2022	Payé en : 58 jours		BAKKALI FADOUA	1 439,51	982,40	220,60	1 203,00
2	-	03/12/2022	Virement	-	1 237,10	428,98	75,62	504,60

وصفة طبية  
Ordonnance

Casablanca, le : 01. M. 2022

M. Fadwa BEKKALI

TSHus

Dosage

int. D.

CT HDL

ASAT

LDR Th

ALAT.

Laboratoire Général  
Oum Rabiaa

M. BENAZZOUZ

Rue. Abouab Oum Rabiaa El Culla - Casa  
Tél : 05 22 03 10 60/61-Fax : 05 22 93 10 3  
Patente : 35061073  
CE 001084103 - C.A. 001084103  
IF : 51485803

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr. Assistant BENSALIL HAM  
Cardiologie Rythmologie Interventionnelle  
041 42 41 7



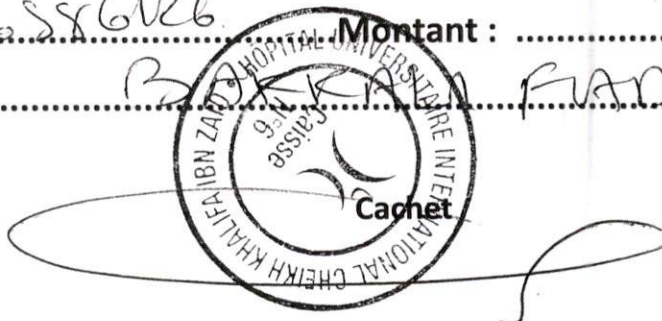
Date : 01/11/2022

Quittance - Paiement espèces 0720967

IPP : .....

N° D'admission : 22058626 Montant : 350 000

Patient : B. KRAH FADOUA





# F A C T U R E

N° **143 173 / 2022** du **01/11/2022**

Nom patient : **BAKKALI FADOUA**

Entrée **01/11/2022**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **01/11/2022**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
CONSULTATION AVEC ELECTROCARDIOGRAMME (E	1,00		350,00	350,00
			Sous-Total	350,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>350,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

**Total 350,00**

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	350,00				350,00	0,00

**Hôpital Universitaire International  
Cheikh Khalifa  
Consultation Cardiologie**

**Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa**

Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani,

BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca, Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868

www.hck.ma

CNSS N° 9779309, ID Fiscal 40127291 Boulevard Mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Oum Rabii,  
Hay Hassani Tel: 05 29 03 53 45 Fax: 05 22 89 28 54 N° INP 090061862, N°ICE 001740003000026



Id :

BAKKALI  
FADOVA

01/11/2022 12:46:51

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

FC: 77 bpm

PR: 152 ms

QRS: 80 ms

QT/QTcH: 376/406 ms

QTcB: 426 ms

QTcF: 409 ms

Rv5-v6/Sv1 : 0.82/0.74 mV

Sok-Lyon : 1.56 mV

Axe: 73/-26/57°

Rythme sinusal

--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexe du patient ---

Anormalité auriculaire droite possible

Axe vers la gauche

ECG limite

\*RAPPORT NON CONFIRMÉ\*

TA 150/76

Dép. :

25mm/s 10mm/mV LP:40Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v.2.11.7693





N°: MCI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"  
*Laboratoire de biologie médicale Génélab*  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي

Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015



**Compte rendu d'analyses**

Demandé par Dr : HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID  
Boulevard Mohamed Taib Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum  
Rabii Casablanca

Tél : 0529004466 Fax : 0529004477

Casablanca

Edité le : 19/11/2022



**Mme BAKKALI Fadoua ep berdai**

Date naissance: 16/12/1957

INPEGENELAB : 093001394

Code Patient : 308J4852

INPE Bio : 097163968

CNOPS

IF : 51485800

Réf : 101122-034

Dossier créé le : 10/11/2022

Heure création: 9:03:

Patient prélevé le : 10/11/2022

Heure Plvt : 10:10

\*\*\*

Page : 1/4

**ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)**

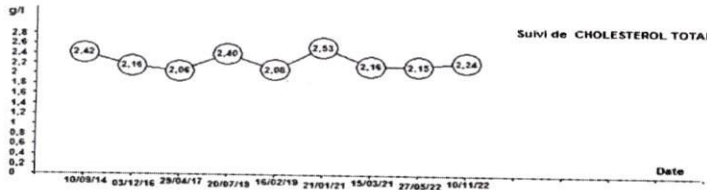
**Valeurs Usuelles**

**Antériorité**

CHOLESTEROL TOTAL : 2,24 g/l  
(Beckman Coulter AU 480 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022)) 5,78 mmol/l

( Inférieur à 2 )  
( Inférieur à 5,16 )

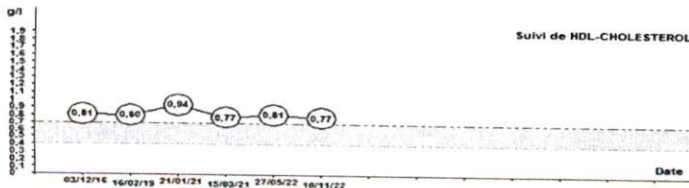
NB : Le seuil de Cholestérol Total  
recommandé : est < 2,0  
limite supérieur toléré : 2-2,3  
élevé > 2,4



2,15 (27/05/22)  
2,16 (15/03/21)  
2,53 (21/01/21)  
2,08 (16/02/19)  
2,40 (20/07/18)  
2,06 (29/04/17)  
2,16 (03/12/16)  
2,42 (10/09/14)

HDL-CHOLESTEROL : 0,77 g/l  
(M.homogene directe immunologique/Beckman Coulter AU480) 1,99 mmol/l

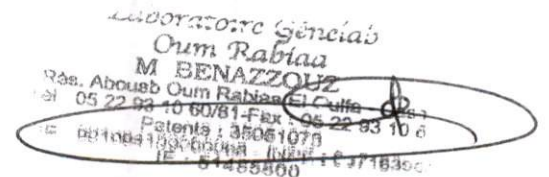
( 0,4 - 0,7 )  
( 1,03 - 1,8 )



0,81 (27/05/22)  
0,77 (15/03/21)  
0,94 (21/01/21)  
0,80 (16/02/19)  
0,81 (03/12/16)

LDL- CHOLESTEROL (Selon la formule de Friedewald) : 1,38 g/l  
NB : Valeurs à interpréter en fonction des données cliniques 3,56 mmol/l

( Inférieur à 1,6 )  
( Inférieur à 4,12 )



BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

شارع أم الربيع - اللفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م - Patente : 35051078 - البناتنا - Fax : 05 22 93 10 61 - الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenealab.com



N°: MCI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

# مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع" Laboratoire de biologie médicale Génelab "Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Mme BAKKALI Fadoua ep berdai

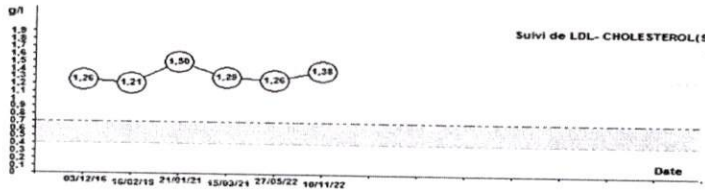
Dossier N° :101122-034

Page : 2/4

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorité



1,26 (27/05/22)  
1,29 (15/03/21)  
1,50 (21/01/21)  
1,21 (16/02/19)  
1,26 (03/12/16)

TRIGLYCERIDES

(Beckman Coulter AU 480 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

: 0,44 g/l  
0,50 mmol/l

( Inférieur à 1,5 )  
( Inférieur à 1,71 )

**NB :** Le prélèvement a été réalisé après s'être assuré des bonnes conditions de prélèvement.

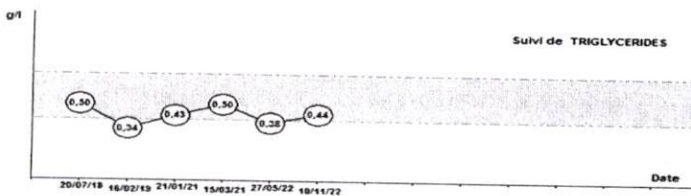
Cependant, nous tenons à rappeler que le non-respect strict du délai de jeûne, peut (chez certaines personnes prédisposées) donner des valeurs élevées, significatives en comparaison avec l'historique du patient de :

- Triglycerides (++)
- Cholesterol total(+/-).

A savoir :

\*Régime normo-lipidique durant les 3 jours qui précèdent le prélèvement

\*Un jeûne d'au moins 12 h



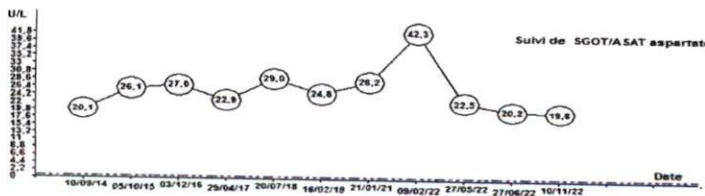
0,38 (27/05/22)  
0,50 (15/03/21)  
0,43 (21/01/21)  
0,34 (16/02/19)  
0,50 (20/07/18)

SGOT/ASAT aspartate aminotransférase

(Beckman Coulter AU 480 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

: 19,77 U/L

( Inférieur à 35 )



20,18 (27/06/22)  
22,47 (27/05/22)  
42,28 (09/02/22)  
28,23 (21/01/21)  
24,84 (16/02/19)  
29,01 (20/07/18)  
22,89 (29/04/17)  
27,02 (03/12/16)  
26,07 (05/10/15)  
20,12 (10/09/14)

SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :

(Cinétique UV/Beckman Coulter AU480)

: 16,14 U/L

( Inférieur à 35 )

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

Res. Abdoul M. BENAZZOUZ  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca 5800  
INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : ت.م. - Patente : 35051078 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - الفاكس : 05 22 93 10 61  
E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com





N°: MCI/CAAA 04/2019  
NM ISO 15 189

# مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع" Laboratoire de biologie médicale Génelab "Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Mme BAKKALI Fadoua ep berdai

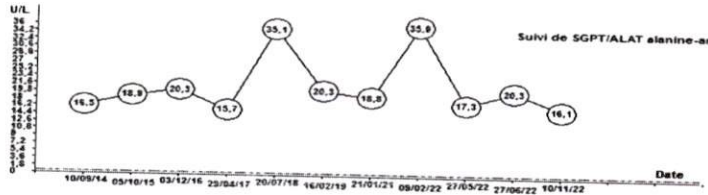
Dossier N° : 101122-034

Page : 3/4

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

Antériorité



20,29 (27/06/22)  
17,25 (27/05/22)  
35,88 (09/02/22)  
18,78 (21/01/21)  
20,32 (16/02/19)  
35,11 (20/07/18)  
15,70 (29/04/17)  
20,27 (03/12/16)  
18,94 (05/10/15)  
16,52 (10/09/14)

## ANALYSES HORMONALES

Valeurs Usuelles

Antériorité

TSH-us : Thyroestimuline-Hormone  
(Access 2 / Paramètre Accrédité (depuis 24/01/2022) )

: 1,25  $\mu$ UI/ml

Valeurs Usuelles TSHus en  $\mu$ UI/ml

VU : 0.38 - 5.33

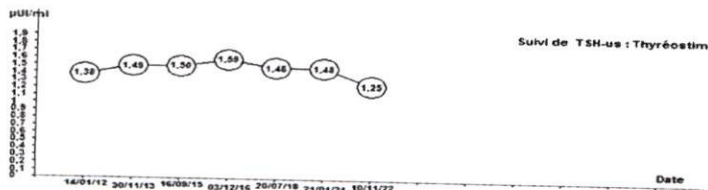
Femme enceinte :

1er Trimestre : 0,05-3,70  $\mu$ UI/ml

2ème Trimestre : 0,31-4,35  $\mu$ UI/ml

3ème Trimestre : 0,41-5,18  $\mu$ UI/ml

**NB: Des valeurs fortement élevées peuvent être observées en cas de prise de Biotine**



1,48 (21/01/21)  
1,48 (20/07/18)  
1,59 (03/12/16)  
1,50 (16/09/15)  
1,49 (30/11/13)  
1,38 (14/01/12)

## ANALYSES DIVERSES

Valeurs Usuelles

Antériorité

VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD ( 25 OH D2+D3 ) :  
(Technique ELFA : Vidas)

32,3 ng/mL

52,0 (27/05/22)  
36,2 (01/04/21)  
25,9 (16/02/19)  
15,2 (03/12/16)  
25,10 (05/10/15)  
18,40 (20/05/14)

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

إمارة "س" - الدار البيضاء  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ - El Oulfa - G  
INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 : ت.م - Patente : 35051078 - البانكا - Fax : 05 22 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM : 06 76 30 61 82 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM : 06 76 30 61 82 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



N°: MCI/CAAA04/2019  
NM ISO 15 189

مختبر التحليلات الطبية جينلاب "أم الربيع"  
*Laboratoire de biologie médicale Génelab*  
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحيائي



Laboratoire certifié par  
**IMANOR**  
CERTIFICATION  
N° 2017 CSMQ.04 : 01  
NM ISO 9001 : 2015

Mme BAKKALI Fadoua ep berdai

Dossier N° :101122-034

Page : 4/4

**ANALYSES DIVERSES**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**Interprétation:**

Déficient : <20 ng/mL  
Insuffisant : 20 - 29 ng/mL  
Suffisant : 30 - 100 ng/mL  
Toxicité potentielle : >100 ng/mL

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement*

A:h/P:H  
V:S/L:

**Biologiste assistante**

Dr S.Masmoudi



**BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE**

شارع أم الربيع - الالفة - (أمام مقر الخطوط الملكية المغربية) - إقامة أبواب أم الربيع - عمارة "س" - الدار البيضاء

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm."C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICE : 001084109000068 - ت.م : Patente : 35051078 - البناتنا - Fax. : 05 22 93 10 61 - الفاكس

E-mail : genelab2@gmail.com - Tél. : 0522 93 10 60 / 61 / 0522 90 59 37 / 0661 76 30 68 - الهاتف - GSM Whatsapp : 06 76 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



• LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOZ

Pharmacien Biologiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,  
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE\_bio : 097163968 - INPE\_labo : 093001394- IF : 51485800

**FACTURE**

Casablanca , le 19/11/2022

Facture N° 101122-034 du 10/11/2022

CNOPS

Dr : HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N°Bon de soin

Mle

Patient Mme BAKKALI Fadoua ep berdai

Analyses	Valeur en B	Montant
CHOLESTEROL TOTAL	30	33,00
HDL-CHOLESTEROL	50	55,00
LDL- CHOLESTEROL(Selon la formule de Friedewald)	50	55,00
TRIGLYCERIDES	50	55,00
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	55,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	55,00
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone ( sang)	250	275,00
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD ( 25 OH D2+D3 )	450	495,00
<b>Total B</b>	<b>980</b>	<b>1 078,00</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>11,51</b>
<b>Total</b>		<b>1 089,51</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille quatre-vingt-neuf dirhams 51 centimes\*\*\*

Laboratoire Genelab  
Oum Rabiaâ  
M. BENAZZOZ  
Abouab Oum Rabiaâ  
05 22 93 10 60/0522905937  
0661763068 / 0676845202  
ICE:001084109000068  
IF: 51485800