

## 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° W19-476616/2111

COMPLEMENT

44085

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2161

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : AOUAD NATIB

Date de naissance : 13/04/53

Adresse : RESIDENCE ABDELMOHSEN IM 2 APT 11 BS  
BIR ANZALANE DERB GHALLEF CASABLANCA

Tél. : 0661411411

Total des frais engagés : 3318,31 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : LAKHAR KHAIR SA

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 : Casablanca

Le : 14/10/20

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.



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 1

PAYE

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
- 1	-	30/09/2020	Virement	-	3 318,31	855,00	0,00	855,00
63090072	24/08/2020	Payé en : 37 jours		LAKHRIF KHADIJA	3 318,31	855,00	0,00	855,00
- 2	-	23/09/2020	Virement	-	5 695,70	2 051,30	155,24	2 206,54
62839638	04/08/2020	Payé en : 50 jours		LAKHRIF KHADIJA	1 544,50	491,60	105,08	596,68
62839624	04/08/2020	Payé en : 50 jours		LAKHRIF KHADIJA	4 151,20	1 559,70	50,16	1 609,86
1	-	05/08/2020	Virement	-	605,20	475,20	5,00	480,20
1	-	19/05/2020	Virement	-	1 391,25	119,88	27,40	147,28
2	-	31/03/2020	Virement	-	2 234,31	1 158,20	76,75	1 234,95



[Ma Situation](#)[Remboursements](#)[Prises en charge](#)[Immatriculation](#)[Menu](#)

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](#)**ENREGISTRE 3****EN ATTENTE DE PIECE 1**[PAYE](#)

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
3	-	-	9 014,01	0,00	0,00	0,00
62839624	04/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	4 151,20	0,00	0,00	0,00
62839638	04/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	1 544,50	0,00	0,00	0,00
63090072	24/08/2020	LAKHRIF KHADIJA	3 318,31	0,00	0,00	0,00

Application Mobile : SMART CNOPS - Assuré : [Télécharger](#)

★★★★★

## description des actes effectués

## وصف العمليات المجراة

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
10/3/20					Abdelkrim LARAB Spécialiste en Traumatologie Orthopédie Bureau B, N° 258, Rue Mylène El Maâni Mec Sultan Casablanca Tél: 022 36 87 87 - 022 36 60 10 Fax: 022 36 14 30
10/3/20					M. BENAGUIDI Professeur d'Anesthésie Réanimatoire Clinique du Val d'Ant Casablanca

CIM - 10

## جرد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الموفرة

## Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	العم الموفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو موفر التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux

## Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

## عمليات الإحياء، الأشعة و الصور

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 طبيب الأشعة أو الإحياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
16/03/20	B 240			275,50	

Abou Oumy Rabta  
M. BENAZZOUL  
Radiologue  
Tél: 05 22 93 10 60/61 - Fax: 05 22 93 10 61  
Casablanca  
ICE: 001084109000068

## 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



## 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 prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

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 مرض 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 ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراة وأدمنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التعاقدية التي تنتمون إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، 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 غش 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.



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض  
Feuille de soins Maladie  
0661210756

التأمين الإجباري عن المرض  
Assurance Maladie Obligatoire  
Ref ANAM 1.1.01.01 مرجع رقم

N° Bordereau : .....

N° Dossier : 63090072

### Partie réservée à l'assuré(e)

### خاص بالمؤمن له (ها)

Nom et prénom : LAKHRIF KHADISA : الاسم العائلي والشخصي

N° Affiliation : 355171 : رقم الانخراط

N° Immatriculation : 942908/39 : رقم التسجيل

N° CIN : 6205311 : رقم بطاقة التعريف الوطنية

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) : علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له

Conjoint زوج Enfant ابن

Adresse : RESIDENCE ABDELKADER 1442 AP11 BOULEVARD SIR : العنوان

ANZARANE DES CHALEF CHABRIHA

Montant des frais (Dhs) : 3318,31 : مبلغ المصاريف (درهم)

Nombre de pièces jointes : 11 : عدد الوثائق المرفقة

### Déclaration du médecin traitant

### تصريح الطبيب المعالج

### Bénéficiaire de soins

### المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : : الاسم العائلي والشخصي

Date de naissance : : تاريخ الميلاد

N° CIN : : رقم بطاقة التعريف الوطنية

Sexe : : الجنس

### Identification du médecin traitant

### تعريف الطبيب المعالج

N° INP : : الرقم الوطني الاستدلالي للممارس

Type de soins : : نوع العلاجات

Maladie : : تم تقديم الظرف المغلق

Maternité : : تاريخ الحمل

Hospitalisation : : التاريخ المرتقب للولادة

Accident : : تاريخ الاستشفاء

Causes : : تاريخ الحادث

Aspects : : أسباب الحادث

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.

Fait à : : أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه.

le : 26/03/2020

Signature de l'assuré (e) : توقيع المؤمن له (ها)

Signature du praticien : توقيع وطبيب المعالج

INP : Identification Nationale du Praticien

Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

Cachet et signature de la mutuelle

MGEN  
03 AOUT 2020  
CASABLANCA

Identification de l'agent : .....

Date de dépôt du dossier : .....

تاريخ الإيداع : .....

CLINIQUE  
DU VAL D'ANFA



مصحة  
قال أنفا

Casablanca, le

19/3/2010

M<sup>me</sup> LAKHMER Chadys

A admettre en ambulatoire  
pour septuoromie faciale

(sans anesthésie locale) le  
19/3/2010 à 9H -

Pr. Abdelkrim LARGAB  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie

Bureau B, N° 258, Rue Mustapha El Makh  
Mers Sultan - Casablanca

19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca - Tél.: (212) 0 522 368 787 (L.G.) - Fax: (212) 0 522 391 439 - GSM: 0 661 337 437  
E-mail: cliniquevaldanfa@hotmail.fr - ICE: 001541221000033



**Professeur Abdelkrim LARGAB**

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien-Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

الدكتور عبد الكريم العرڤاب

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد



Casablanca le 19/3/2020 في الدار البيضاء

**Pr. Abdelkrim LARGAB**  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie  
Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani  
Mers Sultan - Casablanca

Courant rendu opératoire  
Mme LAKHET Khadija

Date de l'intervention : 19/3/2020

Opérateur : Pr A. LARGAB

Anesthésiste : Dr F. TAZI

Diagnostic : kyste synovial du bord  
radial du pouce droit en regard  
d'une ostéophyte de l'interphalangienne

CRU :  
· pour bloc flexion  
· Abord en regard du kyste  
· Excision du kyste  
· Ostéophysectomie  
· Suture cutanée

**Pr. Abdelkrim LARGAB**  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie

Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani  
Mers Sultan - Casablanca

Tél.: 05 22 22 33 00 / Fax: 05 22 22 33 01

Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca  
Tél: 05 22 22 33 00 - Fax: 05 22 22 33 01 - Email: pr.abdelkrimlargab@gmail.com

# CLINIQUE VAL D'ANFA

MULTIDISCIPLINAIRE  
19, Bd Franklin Roosevelt  
Tél(212)522368787(LG) Fax(212)522391439

## F A C T U R E

N°: 1124 / 2020 du 19/03/2020

Nom patient **LAKHRIF KHADIJA**  
**PAYANT**

Entrée 19/03/2020  
Sortie 19/03/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SEJOUR NORMAL	1.00		550.00	550.00
SALLE OPERATION	20.00	K20	22.50	450.00
			<i>Sous-Total</i>	1 000.00
PHARMACIE	1.00		955.30	955.30
			<i>Sous-Total</i>	955.30
<b>Total Clinique</b>				<b>1 955.30</b>

PR M.BENAGUIDA/F.TAZI (reanimateur)	15.00	K15	22.50	337.50
PR. LARGAB (chirurgien)	1.00	K20+V3	750.00	750.00
			<i>Sous-Total</i>	1 087.50
<b>Total Autres prestations</b>				<b>1 087.50</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS MILLE QUARANTE-DEUX DIRHAMS QUATRE-VINGTS CENTIMES	<b>Total 3 042.80</b>

**Payé en Espèces**  
Le 19-3-2020

CLINIQUE DU VAL D'ANFA  
19, Rue Franklin Roosevelt  
CASIN ANFA  
Tél. 022 368 78787 - 022 391 439  
022 368 381 37  
Fax 022 39 14 39



# ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : LAKHRIF KHADIJA	N° Facture 1 124	200319102649IM-001
-------------------------------	------------------	--------------------

Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
CHLORURE SOD 9% 250ML X1 EN PERF (01)	1	13.10	13.10
LIDOCAINE 2% INJ (01)	2	10.30	20.60
ZINOXIME 1.5MG INJ (01)	1	36.20	36.20
<b>Sous-Total médicaments</b>			<b>69.90</b>
AIGUILLES G18 (100)	1	2.10	2.10
AIGUILLES STIMULATION 50MM (001)	2	225.00	450.00
BANDES VELPEAUX 10CM (001)	1	34.00	34.00
BANDES VELPEAUX 15CM (001)	1	49.00	49.00
BROSSE CHIRURGICAL (001)	2	45.00	90.00
CACHE CAMERA (001)	1	100.00	100.00
COMPRESSE PT (001)	1	30.00	30.00
COMPRESSE X 10 (001)	1	30.00	30.00
ELECTRODES X 1 (001)	4	3.00	12.00
GANTS STÉRILES 7.5 (001)	2	15.00	30.00
GANTS STÉRILES 8 (001)	1	15.00	15.00
JERSEY 10CMX1M (001)	1	18.90	18.90
LAME BIST 15x1 (001)	1	6.00	6.00
LAME BIST 23X1 (001)	1	6.00	6.00
SERINGUE 10CC (001)	2	3.70	7.40
SERINGUE 20CC (001)	1	5.00	5.00
<b>Sous-Total consommable médical</b>			<b>885.40</b>
<b>Total pharmacie</b>			<b>955.30</b>

**CLINIQUE DU VAL D'ANFA**  
 19, Rue Franklin Roosevelt  
 CASABLANCA  
 Tel: 022.36.87.87 - 022.39.60.10 / 13  
 022.39.68.36 / 37  
 Fax: 022.39.14.39



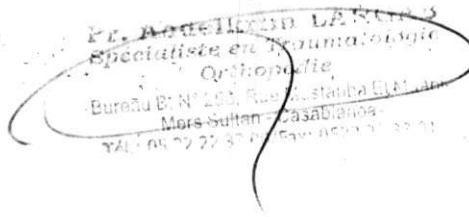
Casablanca, le

19 (03)/2020

Mme Lakhsaf Khadija

750,00

Sept Cent cinquante  
dirhams





CLINIQUE  
DU VAL D'ANFA



مصحة  
قال أنفا

Casablanca, le

19/03/2020

Mme Bakhruf  
Kha

CLINIQUE DU VAL D'ANFA  
19, Rue Franklin Roosevelt  
CASABLANCA  
Tél: 022.36.87.87 - 022.39.60.10 / 13  
022.39.69.36 / 37  
Fax: 022.39.14.30

33750

Trois Cent Trente Sept  
Durham et Sol

Pr. M. BENAGUIDA

Professeur d'Anesthésie - Réanimation

Clinique du Val d'Anfa

CASABLANCA

**CLINIQUE VAL D'ANFA**  
**MULTIDISCIPLINAIRE**  
19, Bd Franklin Roosevelt  
Tél(212)522368787(LG) Fax(212)52239143  
Casablanca

### BILLET DE SORTIE

Nom du patient : <b>LAKHRIF KHADIJA</b>		
Chambre : <b>NA</b>		
Médecin traitant	<b>LARGAB</b>	
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	
Date entrée	<b>19/03/2020</b>	
Date sortie	<b>19/03/2020</b>	<b>12:54</b>
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : <b>IMANE</b> 27/03/2020      12:25      200319102649IM-001		

**CLINIQUE DU VAL D'ANFA**  
19, Rue Franklin Roosevelt  
**CASABLANCA**  
Tel: 022.36.87.87 - 022.39.60.10 / 13  
022.39.69.36 / 37  
Fax: 022.39.14.30



CLINIQUE  
DU VAL D'ANFA



مصحة  
قال أنفا

Casablanca, le

19/3/2008

M. LAKHRIF Khadija

Groupe

Laboratoire Général

Oum Rabiha

M. BENAZZOUL

Rés. Abouab Oum Rabiha El Oufi - Casa  
61: 05 22 93 10 60/61 Fax: 05 22 93 10 61  
Patente : 35051078

ICE : 001084109000068

CLINIQUE DU VAL D'ANFA  
19, Rue Franklin Roosevelt  
CASABLANCA  
Tél: 022.36.87.87 - 022.39.60.10  
Fax: 022.39.69.36 / 22.39.60.10

Laboratoire Général "Oum Rabiha"

N2160320060

LAKHRIF Khadija



DN: 21/06/1956

GR1+\_GR1

Dr. Abdelkader LARBA  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie

Bureau B. N° 258, Rue Mustapha El Maâni  
Mers Sultan - Casablanca  
Tél: 05 22 93 10 60/61 Fax: 05 22 93 10 61



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

Dr. Mohamed BENAZZOUZ  
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد  
صيدلي إحصائي

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

## Compte rendu d'analyses

Demandé par Dr : LARGAB ABDELKRIM

Bureau B N° 258 Rue Mustapha el maani Mers Sultan

Tél : 0522223300 Fax : 0522223301

Casablanca

Edité le : 16/03/2020

Mme LAKHRIF Khadija

Date naissance: 21/06/1956

Code Patient : 12-05357

INPE.GENELAB : 093001394

INPE Bio : 097163968

IF : 51485800

Réf : 160320-060



Dossier créé le : 16/03/2020

Heure création: 11:07

Patient prélevé le : 16/03/2020

Heure Plvt : 11:07 ± 15 min

Page : 1/2

## ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

**HEMOGRAMME** : Les Valeurs Usuelles sont exprimées en fonction du sexe et de l'âge du patient (mise à jour 2016)

(Sysmex XN1000)

Globules rouges	:	4,66	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 3,8 - 5,9 )	4,52 (30/10/19)
Hémoglobine	:	13,50	g/dl	( 12 - 17,5 )	12,90 (30/10/19)
Hématocrite	:	42,20	%	( 34 - 45 )	38,80 (30/10/19)
VGM	:	90,56	μ <sup>3</sup>	( 80 - 95 )	85,84 (30/10/19)
TCMH	:	29	pg	( 27 - 33 )	29 (30/10/19)
CCMH	:	32	g%	( 32 - 36 )	33 (30/10/19)
Globules blancs	:	6580	mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	6370 (30/10/19)
<b>Formule sanguine</b>	:				
Neutrophiles	:	59	%	3882,20 /mm <sup>3</sup>	( 1700 - 7500 ) 3370,00 (30/10/19)
Eosinophiles	:	0,2	%	13,16 /mm <sup>3</sup>	( 20 - 580 ) 13,00 (30/10/19)
Basophiles	:	0,8	%	52,64 /mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 110 ) 57,00 (30/10/19)
Lymphocytes	:	32,4	%	2131,92 /mm <sup>3</sup>	( 1000 - 4800 ) 2408,00 (30/10/19)
Monocytes	:	7,6	%	500,08 /mm <sup>3</sup>	( 150 - 1000 ) 522,00 (30/10/19)
Plaquettes	:	285	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	( 150 - 450 )	306 (30/10/19)

## GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

**Remarque** : Le groupage n'est considéré définitivement valable qu'après une deuxième détermination du groupe sanguin effectuée par un nouveau prélèvement.

Détermination du	:	16/03/2020
Groupe	:	A
Rhésus	:	POSITIF

Laboratoire Génélab  
M. Oum Rabiaâ  
BENAZZOUZ  
R. Abouab Oum Rabiaâ  
Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 10 60 / 05 22 93 10 61  
Fax : 05 22 93 10 61  
ICE : 001084109000068

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

شارع أم الربيع - اللفة - (أمام مقر الحطوط 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 - Patente : 35051078 - الهاتف : 05 22 93 10 61 - الفاكس : 05 22 93 10 60 / 05 22 93 10 61

Gsm Whatsapp : 0676 84 52 02 - Site web : www.Lbmgenelab.com



**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"**

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

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 16/03/2020

**Facture N° 160320-060 du 16/03/2020**

CNOPS

Dr : LARGAB ABDELKRIM

N°Bon de soin

Mle

Patient :Mme LAKHRIF Khadija

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	88,00
GROUPE SANGUIN ET RHESUS	80	88,00
TAUX DE PROTHROMBINE	40	44,00
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR	40	44,00
<b>Total B</b>	240	264,00
<b>APB</b>	1,0	11,51
<b>Total</b>		<b>275,51</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux cent soixante-quinze dirhams 51 centimes\*\*\*

Laboratoire Généralab  
M. Oum Rabiaâ  
M. BENAZZOUZ  
Rce Abouab Oum Rabiaâ EL Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 10 60/0522905937  
ICE : 001084109000068  
Patente : 35051078  
INPE\_bio : 097163968  
INPE\_labo : 093001394  
IF : 51485800