

# 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.

## Biologie 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 057427

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3007 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MAJBAR Abdelali

Date de naissance : 1.1.53

Adresse : Hab -

Tél. : 0624 094010 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/2/21

Nom et prénom du malade : MAJBAR ABDELALI Age : 67ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 Le : 15/2/21

Signature de l'adhérent(e) :



# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 15 Fevr 2021    |                   | C<br>3                | \$3000                          |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  | 20/02/21 | 343                   |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
|   | 17.02.21 | B310                         | 440,40                 |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |                                 |
|                                  | 19.02.21       |        |    |    |    | 201,20                          |

# 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

| SOINS DENTAIRES           | Dents Traitées   | Nature des Soins | Coefficient |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|---------------------------|--|------------------|-------------|-------------------------|--|----------|----------|----------|----------|---|---|----------|----------|----------|----------|---|--|-------------------------|
|                           |  |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | MONTANTS DES SOINS      |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | DEBUT D'EXECUTION       |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | FIN D'EXECUTION         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <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>(Création, remont, adjonction)<br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> |                  |             | H                       |  | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B |  | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| H                         |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| 25533412                  | 21433552   |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| 00000000                  | 00000000   |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| D                         | G  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| 00000000                  | 00000000   |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| 35533411                  | 11433553   |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
| B                         |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | MONTANTS DES SOINS      |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | DATE DU DEVIS           |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             | DATE DE L'EXECUTION     |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |
|                           |  |                  |             |                         |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |  |                         |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 20/2/2021

Dr. MAJBAR Abdelali

138.0

1. Lovenox 4000, 1 - 1 SC / J x 2

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lovenox 4000 Clantix inj b0  
P.P.V : 138,10 DH



10h

2. Tavanic 500

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V : 205,00 DH



200.00 1p / J

343.0

Dr. MAJBAR

Dr. ABDELLAH MAJBAR  
Anesthésie - Réanimation

Pharmacie de l'Oasis  
Mme. R. LAHLOU EL KATEB  
54, Boulevard A. Bouabid-Oasis  
Tél: 0522.25.39.74

Casablanca, le

18/2/21

N° MAJBAR Abdelali

HC Ba

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86

D<sup>r</sup> M. WASSI

Dr. ABDELLAH MOUHSSIN  
Anesthésie - Réanimation



# Professeur EL MRINI M

## Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية.  
عضو الجمعية العالمية لجراحة  
الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le .....1-5-FEV-2021.....

W. MARRAKH ABUZZOU

gmk  
NA

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86

W. - MARRAKH

W. - TAZI

W. - TAZI

gmk

Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
Tél: 05 22 25 36 36 - Fax: 05 22 23 64 86

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le jeudi 18 février 2021

Monsieur MAJBAR ABDELALI

RAM

|            |        |
|------------|--------|
| FACTURE N° | 323315 |
|------------|--------|

Analyses :

|                                      |   |     |               |
|--------------------------------------|---|-----|---------------|
| Bactério : Cytobac. des urines ----- | B | 150 | Total : B 150 |
|--------------------------------------|---|-----|---------------|

|               |           |
|---------------|-----------|
| TOTAL DOSSIER | 201,00 DH |
|---------------|-----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Un Dirhams

**LABORATOIRE TAZI**  
**TAZI MOHAMED**  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:200

ASCII

CERTIFICAT MA 2015-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.

TAZI K

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Monsieur MAJBAR ABDELALI

Réf. : 21B946

Examen du 18/02/21 - Edité le 20/02/21

Page :

ANALYSES

RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDE

EXAMENS MICROBIOLOGIQUESEXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINESPRELEVEMENT ----- 2 ème jet urinaireEXAMEN DIRECT

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Culot de centrifugation ----- | Assez important                                 |
| Cellules épithéliales -----   | Rares.  |
| Leucocytes -----              | Assez nombreux (250/mm <sup>3</sup> ) -         |
| Hématies -----                | Peu nombreuses (60/mm <sup>3</sup> )            |
| Cylindres -----               | Absence. ✓                                      |
| Cristaux -----                | Absence.  |
| Parasites -----               | Présence de spores et de filaments mycéliens. ✓ |
| Flore microbienne -----       | Présence de bacilles gram(-) et cocci gram (+)  |

BACTERIOLOGIE

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Uricult -----                | 10 puis 6 col/ml  |
| Cled et milieux usuels ----- | Présence d'assez nombreuses colonies d'Enterococcus faecalis. |
| Milieu de Sabouraud -----    | Stériles ✓  |

2ème antibiogramme  
+ Identification BCN  
le 22/02/21 à 15h

Client bioMérieux :  
Référence du système : VK2C10181

## Rapport du laboratoire

Imprimé 20 févr. 2021 08:25 CST  
Imprimé par : Labadmin

Nom du patient : MAJBAR, ABDELALI  
Isolat : 21B946-3 (À vérifier)

ID du patient : 21B946  
Paillasse : CBU

Type de carte : GP Code barres : 2421319403214064 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Type de carte : AST-P580 Code barres : 3601302403211522 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Technicien : Laboratory Administrator(Labadmin)

Profil biochimique : 176012345773671  
Numération :

Germe sélectionné : Enterococcus faecalis

| Résultats<br>Antibiogramme              | Carte : AST-P580 |                         | N° de lot : 3601302403        | Péréemption : 20 juin 2021 13:00 CDT |                |
|---|------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------|
|   | Terminée le :    | 19 févr. 2021 20:18 CST | État : Final                  | Heure de l'analyse :                 | 10,47 heures   |
| Antibiotique                            | CMI              | Interprétation          | Antibiotique                  | CMI                                  | Interprétation |
| Test céfoxitine screen                  |                  |                         | Téicoplanine                  | $\geq 32$                            | R              |
| Benzylpénicilline                       |                  |                         | Vancomycine                   | 4*                                   | *R             |
| Oxacilline                              |                  |                         | Tétracycline                  | (-)                                  | (-)            |
| Gentamicine                             |                  |                         | Tigecycline                   | $\leq 0,12$                          | S              |
| Tobramycine                             |                  |                         | Fosfomycine                   |                                      |                |
| Lévofloxacine                           | $\geq 8$         | R                       | Nitrofurantoïne               | 64                                   | S              |
| Moxifloxacine                           | (-)              | (-)                     | Acide fusidique               |                                      |                |
| Résistance inductible à la clindamycine |                  |                         | Mupirocine                    |                                      |                |
| Érythromycine                           | $\geq 8$         | R                       | Rifampicine                   |                                      |                |
| Clindamycine                            | (-)              | (-)                     | Triméthoprim/sulfaméthoxazole | $\geq 320$                           | R              |
| Linézolide                              | $\geq 8$         | R                       |                               |                                      |                |

+ = Antibiotique déduit \* = Modification AES \*\* = Modification Utilisateur (-) = Test de sensibilité non recommandé, l'antibiotique n'est pas approprié pour l'espèce

| Résultats AES :       |                             | Dernière modification 13 mars 2020 13:55 : CDT | Normes/Phénotype : CASFM/EUCAST 2018_V1 |
|-----------------------|-----------------------------|--|---|
| Niveau de fiabilité : | Concordant après correction |  |   |



## LABORATOIRE TAZI

Client bioMérieux :  
Référence du système : VK2C10181

## Rapport du laboratoire

Imprimé 20 févr. 2021 08:25 CST  
Imprimé par : Labadmin

Nom du patient : MAJBAR, ABDELALI  
Isolat : 21B946-3 (À vérifier)

ID du patient : 21B946  
Paillasse : CBU

Type de carte : GP Code barres : 2421319403214064 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Type de carte : AST-P580 Code barres : 3601302403211522 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Technicien : Laboratory Administrator(Labadmin)

Profil biochimique : 176012345773671

Numération :

Germe sélectionné : *Enterococcus faecalis*

|                |  |
|----------------|--|
| Commentaires : |  |
|                |  |
|                |  |
|                |  |

|   |  |                        |                                      |
|---|--|------------------------|--------------------------------------|
| Informations sur l'identification   | Carte : GP   | N° de lot : 2421319403 | Péréemption : 7 juil. 2021 13:00 CDT |
|   | Terminée le : 19 févr. 2021 15:40 CST  | État : Final           | Heure de l'analyse : 5,82 heures     |
| Origine du germe  | VITEK 2  |                        |                                      |
| Germe sélectionné   | 95% de probabilité <i>Enterococcus faecalis</i><br>Profil biochimique 176012345773671<br>Fiabilité : Très bonne identification |                        |                                      |
| Germe SRF   |  |                        |                                      |
| Germes identifiés et tests discriminants :  |  |                        |                                      |
| Commentaire sur l'ident. :<br>Les antibiotiques suivant ne sont pas requis:<br>Test céfoxitine screen, Benzylpénicilline, Oxacilline, Gentamicine, Tobramycine, Résistance inductible à la clindamycine, Fosfomycine, Acide fusidique, Mupirocine, Rifampicine, |  |                        |                                      |
| Tests à l'encontre  |  |                        |                                      |
| Enterococcus faecalis BGAL(1),  |  |                        |                                      |

Client bioMérieux :  
Référence du système : VK2C10181

## Rapport du laboratoire

Imprimé 22 févr. 2021 07:56 CST  
Imprimé par : Labadmin

Nom du patient : MAJBAR., ABDELALI  
Isolat : B946-3 (Validé)

ID du patient : B946  
Paillasse : CBU

Type de carte : GN Code barres : 2411341403350215 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Type de carte : AST-N233 Code barres : 6331494103437897 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Technicien : Laboratory Administrator(Labadmin)

Profil biochimique : 0407611554765211  
Numération :

Germe sélectionné : Escherichia coli

| Résultats<br>Antibiogramme      | Carte : AST-N233 |                         | N° de lot : 6331494103        |         | Péréemption : 29 déc. 2021 12:00 CST |              |
|---------------------------------|------------------|-------------------------|-------------------------------|---------|--------------------------------------|--------------|
|                                 | Terminée le :    | 20 févr. 2021 19:08 CST | État :                        | Final   | Heure de l'analyse :                 | 10,68 heures |
| Antibiotique                    | CMI              | Interprétation          | Antibiotique                  | CMI     | Interprétation                       |              |
| Ampicilline                     | <= 2             | S                       | Ertapénème                    | <= 0,5  | S                                    |              |
| Amoxicilline/acide clavulanique |                  |                         | Imipénème                     | <= 0,25 | S                                    |              |
| Urine                           | <= 2             | S                       | Amikacine                     | <= 2    | S                                    |              |
| Autre                           | <= 2             | S                       | Gentamicine                   | <= 1    | S                                    |              |
| Ticarcilline                    | <= 8             | S                       | Tobramycine                   | <= 1    | S                                    |              |
| Pipéracilline/tazobactam        | <= 4             | S                       | Acide nalidixique             | >= 32   | R                                    |              |
| Céfalotine                      |                  |                         | Ciprofloxacine                | >= 4    | R                                    |              |
| Céfoxitine                      | <= 4             | S                       | Ofloxacine                    | >= 8    | R                                    |              |
| Céfotaxime                      | <= 1             | S                       | Nitrofurantoïne               | 32      | S                                    |              |
| Ceftazidime                     | <= 1             | S                       | Triméthoprim/sulfaméthoxazole | >= 320  | R                                    |              |

+ = Antibiotique déduit \* = Modification AES \*\* = Modification Utilisateur

|                       |            |  |  |   |  |
|-----------------------|------------|--|--|---|--|
| Résultats AES :       |            | Dernière modification 13 mars 2020 13:55 : CDT |  | Normes/Phénotype : CASFM/EUCAST 2018_V1 |  |
| Niveau de fiabilité : | Concordant |  |  |   |  |

## Rapport du laboratoire

Imprimé 22 févr. 2021 07:56 CST  
Imprimé par : Labadmin

Client bioMérieux :

Référence du système : VK2C10181

Nom du patient : MAJBAR., ABDELALI

Isolat : B946-3 (Validé)

ID du patient : B946  
Paillasse : CBUType de carte : GN Code barres : 2411341403350215 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Type de carte : AST-N233 Code barres : 6331494103437897 Instrument de test : 0000148FF7C7 ()  
Technicien : Laboratory Administrator(Labadmin)Profil biochimique : 0407611554765211  
Numération :

Germe sélectionné : Escherichia coli

|                |  |
|----------------|--|
| Commentaires : |  |
|                |  |
|                |  |
|                |  |

|   |  |                        |                                       |
|---|--|------------------------|---------------------------------------|
| Informations sur l'identification                     | Carte : GN   | N° de lot : 2411341403 | Péréemption : 29 juil. 2021 13:00 CDT |
|   | Terminée le : 20 févr. 2021 15:14 CST  | État : Final           | Heure de l'analyse : 6,78 heures      |
| Origine du germe                                      | VITEK 2  |                        |                                       |
| Germe sélectionné                                     | 93% de probabilité Escherichia coli ✓<br>Profil biochimique : 0407611554765211 Fiabilité : Très bonne identification |                        |                                       |
| Germe SRF   |  |                        |                                       |
| Germes identifiés et tests discriminants :            |  |                        |                                       |
| Commentaire sur l'ident. :                            |  |                        |                                       |
| Tests à l'encontre Escherichia coli AGLU(1),BGUR(83), |  |                        |                                       |





# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246



T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le mercredi 17 février 202 Monsieur MAJBAR ABDELALI

|            |        |
|------------|--------|
| FACTURE N° | 323228 |
|------------|--------|

## Analyses :

|  |   |    |               |
|--|---|----|---------------|
| Hémato : Numération formule plaquettes ----- | B | 80 |               |
| Séro : Groupe sanguin -----                  | B | 60 |               |
| Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----       | B | 40 |               |
| Coag : Temps de céphaline kaolin -----       | B | 40 |               |
| Chimie : Urée -----                          | B | 30 |               |
| Chimie : Glycémie (à jeûn) -----             | B | 30 |               |
| Chimie : Créatinine -----                    | B | 30 | Total : B 310 |

## Prélèvements :

|           |    |     |  |
|-----------|----|-----|--|
| Sang----- | Pc | 1,5 |  |
|-----------|----|-----|--|

|               |           |
|---------------|-----------|
| TOTAL DOSSIER | 440,40 DH |
|---------------|-----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cent Quarante Dirhams et Quarante Centimes

LABORATOIRE TAZI  
TAZI Mohamed  
BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86



TAZI MOHAMED

مختبر التآزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:2008

ASCI

CERTIFICAT MA-2018-XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitem.fr

TAZI KARIM

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur MOHAMED EL MRINI

76, Boulevard Abdelmoumen

Résidence Koutoubia, 3ème étage

CASABLANCA

Examen du 17/02/21 - Edité le 17/02/21

Monsieur MAJBAR ABDELALI

Réf. : 21B859

Page : 2/2

ANALYSES

RESULTATS

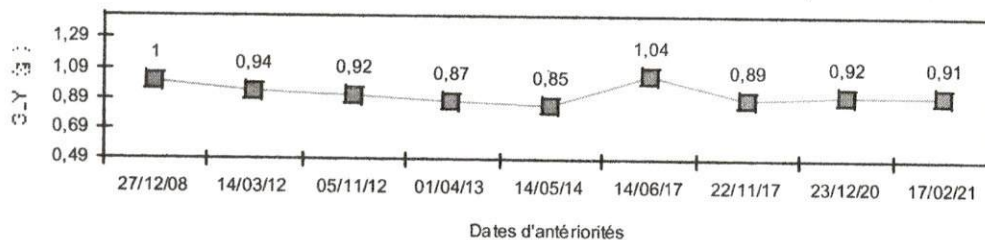
UNITES

NORMALES

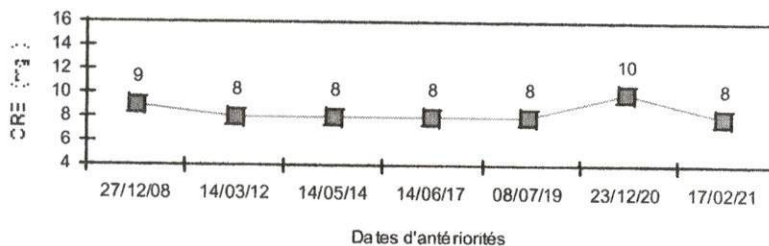
ANTECEDENTS

**BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**

|                 |      |        |             |      |
|-----------------|------|--------|-------------|------|
| UREE            | 0,28 | g/l    | 0,15 - 0,45 | 0,35 |
| ou              | 4,67 | mmol/l |             |      |
| GLYCEMIE A JEUN | 0,91 | g/l    | 0,70 - 1,10 | 0,92 |
| ou              | 5,10 | mmol/l |             |      |



|            |    |        |        |    |
|------------|----|--------|--------|----|
| CREATININE | 8  | mg/l   | 6 - 12 | 10 |
| ou         | 71 | μmol/l |        |    |





TAZI MOHAMED

مختبر التازي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

NF EN ISO 9001:200

ASCII

CERTIFICAT MA 2019 XIV

QUALITATEM

www.ascii-qualitatem.f

TAZI K/

PHARMACIENS BIOLOGISTES DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

Docteur MOHAMED EL MRINI

76, Boulevard Abdelmoumen

Résidence Koutoubia, 3ème étage

CASABLANCA

Examen du 17/02/21 - Edité le 17/02/21

Monsieur MAJBAR ABDELALI

Réf. : 21B859

Page

ANALYSESRESULTATSUNITESNORMALES ANTECEDNUMERATION SANGUINE (AUTOMATE SYSMEX XT-4000i)

30/1

|                   |      |                     |            |
|-------------------|------|---------------------|------------|
| HEMATIES -----    | 4,32 | 106/mm <sup>3</sup> | 4,4 - 5,55 |
| HEMOGLOBINE ----- | 13,0 | g/100 ml            | 13 - 17    |
| HEMATOCRITE ----- | 40,1 | %                   | 40 - 50    |
| - VGM -----       | 93   | μ <sup>3</sup>      | 80 - 95    |
| - TGMH -----      | 30   | pg                  | 27 - 33    |
| - CGMH -----      | 32   | g/100 ml            | 30 - 35    |

|                  |       |                  |              |
|------------------|-------|------------------|--------------|
| LEUCOCYTES ----- | 9 400 | /mm <sup>3</sup> | 4000 - 10000 |
|------------------|-------|------------------|--------------|

FORMULE

|                                   |       |                  |             |
|-----------------------------------|-------|------------------|-------------|
| POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES ----- | 64    | %                | 50 - 70     |
| ou                                | 6 016 | /mm <sup>3</sup> | 2000 - 7500 |
| POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES ----- | 1     | %                | 1 - 3       |
| ou                                | 94    | /mm <sup>3</sup> |             |
| POLYNUCLEAIRES BASOPHILES -----   | 0     | %                | < 1         |
| ou                                | 0     | /mm <sup>3</sup> |             |
| LYMPHOCYTES -----                 | 26    | %                | 20 - 40     |
| ou                                | 2 444 | /mm <sup>3</sup> | 800 - 4000  |
| MONOCYTES -----                   | 9     | %                | 2 - 10      |
| ou                                | 846   | /mm <sup>3</sup> |             |

|                  |         |                  |                 |
|------------------|---------|------------------|-----------------|
| PLAQUETTES ----- | 219 000 | /mm <sup>3</sup> | 150000 - 400000 |
|------------------|---------|------------------|-----------------|

179

HEMATOLOGIEGROUPE SANGUIN ----- O.Rh+FACTEUR RHESUS ----- Positif.

23/L

O.R

Posi

HEMOSTASE (AUTOMATE STAGO STACOMPACT)TAUX DE PROTHROMBINE ----- 100,0 %

10

TEMPS DE CEPHALINE - KAOLIN

Réaction ----- 31 sec

Témoin ----- 29 sec