

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10551 Société : Ram
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : El Hoc Aldezzehin
Date de naissance : 12/01/1969
Adresse : Rue Lala Malika Benrechid
Tél. : 06 01 31 89 86 Total des frais engagés : 670 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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'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) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	03/06/22	B + 40	640,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

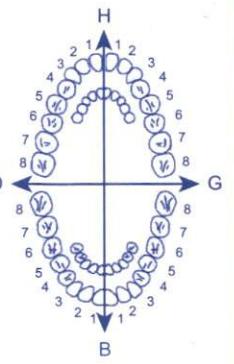
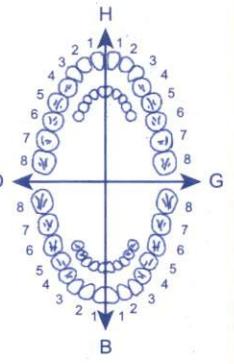
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Date :

BILAN

Identification du patient	Renseignements cliniques														
N.P : <i>El-Hor Maderdih</i>	<i>Dr. H. Reda</i>														
D/N :															
POIDS :															
Malade sous ATC : O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Allergie :														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>HEMATOLOGIE</th> <th>BIOCHIMIE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cytologie</td> <td>Song</td> </tr> <tr> <td> Numération globulaire complète <input type="checkbox"/> Réticulocytes <input type="checkbox"/> Ferritinémie <input type="checkbox"/> CTF <input type="checkbox"/> Fer Serique </td> <td> <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun <input type="checkbox"/> HB Glyquée <input type="checkbox"/> Fructosamine <input type="checkbox"/> Cholestérol : Total <input type="checkbox"/> LDL <input type="checkbox"/> HDL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Triglycéride (TG) <input type="checkbox"/> Natrémie <input type="checkbox"/> Kaliémie <input type="checkbox"/> chlorémie <input checked="" type="checkbox"/> Urée <input checked="" type="checkbox"/> Crétaténine <input type="checkbox"/> Clearance Crétaténine : urins 24h <input type="checkbox"/> CKD - EPI <input checked="" type="checkbox"/> MDRD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Potidémie <input type="checkbox"/> Albumine <input type="checkbox"/> SGOT-SGPT <input type="checkbox"/> Bilirubine totale <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> BC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphorémie <input type="checkbox"/> Calcémie T <input type="checkbox"/> ionisé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphatasées alcalines <input type="checkbox"/> Electrophorèse (EPP) <input type="checkbox"/> Immunoélectrophorèse protéines <input type="checkbox"/> Lipasémie <input type="checkbox"/> Amylasémie <input type="checkbox"/> CPK <input type="checkbox"/> LDH <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique </td> </tr> <tr> <td>Coagulation</td> <td></td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Group sanguin <input type="checkbox"/> RAI <input type="checkbox"/> Temps de céphaline kaolin (TCK) <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine TP <input type="checkbox"/> INR <input type="checkbox"/> Fibrinogène <input type="checkbox"/> T.Coombs D <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/> </td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres</td> <td></td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Aluminémie <input type="checkbox"/> PTH (1-84) <input type="checkbox"/> Magnésemie <input type="checkbox"/> 25 (OH) D2 <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Bz Microglobuline </td> <td> Dr. HACHEM REDA Faten Médecin Spécialiste Nephrologue - Hamma </td> </tr> </tbody> </table>		HEMATOLOGIE	BIOCHIMIE	Cytologie	Song	Numération globulaire complète <input type="checkbox"/> Réticulocytes <input type="checkbox"/> Ferritinémie <input type="checkbox"/> CTF <input type="checkbox"/> Fer Serique	<input type="checkbox"/> Glycémie à jeun <input type="checkbox"/> HB Glyquée <input type="checkbox"/> Fructosamine <input type="checkbox"/> Cholestérol : Total <input type="checkbox"/> LDL <input type="checkbox"/> HDL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Triglycéride (TG) <input type="checkbox"/> Natrémie <input type="checkbox"/> Kaliémie <input type="checkbox"/> chlorémie <input checked="" type="checkbox"/> Urée <input checked="" type="checkbox"/> Crétaténine <input type="checkbox"/> Clearance Crétaténine : urins 24h <input type="checkbox"/> CKD - EPI <input checked="" type="checkbox"/> MDRD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Potidémie <input type="checkbox"/> Albumine <input type="checkbox"/> SGOT-SGPT <input type="checkbox"/> Bilirubine totale <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> BC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphorémie <input type="checkbox"/> Calcémie T <input type="checkbox"/> ionisé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphatasées alcalines <input type="checkbox"/> Electrophorèse (EPP) <input type="checkbox"/> Immunoélectrophorèse protéines <input type="checkbox"/> Lipasémie <input type="checkbox"/> Amylasémie <input type="checkbox"/> CPK <input type="checkbox"/> LDH <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique	Coagulation		<input type="checkbox"/> Group sanguin <input type="checkbox"/> RAI <input type="checkbox"/> Temps de céphaline kaolin (TCK) <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine TP <input type="checkbox"/> INR <input type="checkbox"/> Fibrinogène <input type="checkbox"/> T.Coombs D <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/>		Autres		<input type="checkbox"/> Aluminémie <input type="checkbox"/> PTH (1-84) <input type="checkbox"/> Magnésemie <input type="checkbox"/> 25 (OH) D2 <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Bz Microglobuline	Dr. HACHEM REDA Faten Médecin Spécialiste Nephrologue - Hamma
HEMATOLOGIE	BIOCHIMIE														
Cytologie	Song														
Numération globulaire complète <input type="checkbox"/> Réticulocytes <input type="checkbox"/> Ferritinémie <input type="checkbox"/> CTF <input type="checkbox"/> Fer Serique	<input type="checkbox"/> Glycémie à jeun <input type="checkbox"/> HB Glyquée <input type="checkbox"/> Fructosamine <input type="checkbox"/> Cholestérol : Total <input type="checkbox"/> LDL <input type="checkbox"/> HDL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Triglycéride (TG) <input type="checkbox"/> Natrémie <input type="checkbox"/> Kaliémie <input type="checkbox"/> chlorémie <input checked="" type="checkbox"/> Urée <input checked="" type="checkbox"/> Crétaténine <input type="checkbox"/> Clearance Crétaténine : urins 24h <input type="checkbox"/> CKD - EPI <input checked="" type="checkbox"/> MDRD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Potidémie <input type="checkbox"/> Albumine <input type="checkbox"/> SGOT-SGPT <input type="checkbox"/> Bilirubine totale <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> BC <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphorémie <input type="checkbox"/> Calcémie T <input type="checkbox"/> ionisé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphatasées alcalines <input type="checkbox"/> Electrophorèse (EPP) <input type="checkbox"/> Immunoélectrophorèse protéines <input type="checkbox"/> Lipasémie <input type="checkbox"/> Amylasémie <input type="checkbox"/> CPK <input type="checkbox"/> LDH <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique														
Coagulation															
<input type="checkbox"/> Group sanguin <input type="checkbox"/> RAI <input type="checkbox"/> Temps de céphaline kaolin (TCK) <input type="checkbox"/> Taux de prothrombine TP <input type="checkbox"/> INR <input type="checkbox"/> Fibrinogène <input type="checkbox"/> T.Coombs D <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/>															
Autres															
<input type="checkbox"/> Aluminémie <input type="checkbox"/> PTH (1-84) <input type="checkbox"/> Magnésemie <input type="checkbox"/> 25 (OH) D2 <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> Zinc <input type="checkbox"/> Bz Microglobuline	Dr. HACHEM REDA Faten Médecin Spécialiste Nephrologue - Hamma														

BILAN URINAIRE

recherche de

- Glucose
- Protéine
- Sang
- Corps cétoniques
- Micro Albuminurie
- Protéinurie Bence Jones
- HLM
- Immunoélectrophorèse
- BK

1 2 3

recherche de

- Glucose
- Protéine *à faire*
- Urée
- Créatinine
- Chlore
- Sodium
- Potassium
- Calcium
- Phosphore

MICROBIOLOGIE

Bactériologie

- Hémoculture
- ECBU
- Coproculture
- Prélèvement : Preciser le site
- Procalcitonine
- BK Crachats

1 2 3

Sérologie

- HIV 1 - 2
- CMV
- Hépatite B :
 - Ag HBS
 - AC HBS
 - PCR : QLT
 - QTT
 - Genotype
- Hépatite C :
 - Ac HVC
 - PCR : QLT
 - QTT
 - Genotype
- TPHA - VDRL
- Fibrotest - Actitest

Parasitologie

- Selles
- Mycose
- Paludisme

Immunologie

- Complément
- Anticorps Anti-DNA
- Anticorps antinucléaire (AAN)
- Waaler Rose
- Immuno -électrophorèse

Divers

- Troponine Troponine Ic
- NT-proBNP
- CPK-CPK MB
- D.Dimères
- Recherche de sang dans les selles 1 2 3
- Coproculture

Hormonologie

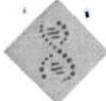
- TSH us
- T3
- T4
- Cortisolémie
- FSH
- LH
- Prolactine
- PSA

Commentaires

Signature :

*Dr. HACHEM REDA Fateri
Médecin Spécialiste
Néphrologie - Hypertension*





LIAB

المختبر الدولي للتحليفات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 09-06-2022

FACTURE N° 000250340

Nom, Prénom du patient : Mr ABDERRAHIM EL HOR

Date de l'examen : 09-06-2022

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2206090198

Médecin demandeur : Dr FATEN HACHEM REDA

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
9106	Forfait traitement autre échantillon	B0	B
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0130	Protéines	B30	B
0135	Urée	B30	B
0161	T4 libre	B200	B
0165	T3L	B300	B
0205	Clearances de la créatinine	B50	B

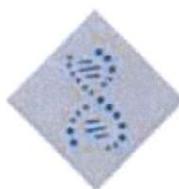
Total des BHN : 670

Montant total en chiffre : 670DHS

Montant Total en lettres : six cent soixante-dix dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction
conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.





LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES



Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Dossier N° : 2206090198; MR ABDERRAHIM EL HOR ;
Né(e) le : 12-01-1969

BIOCHIMIE URINAIRE

Clairance de la Crétatine estimée (formule MDRD)

12-05-2022

Clairance (caucasien): 34 mL/min 25

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Clairance de la Crétatine estimée (formule CKD-EPI)

Clairance (caucasien): 34.00 mL/min/1.73m²

Interprétation du CKD-EPI en mL/min/1.73m²:

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min/1.73m²
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min/1.73m²
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min/1.73m²

Diurèse des 24h

Protéinurie :
(Colorimétrie Architect –ABBOTT)

Protéinurie des 24h :
(Turbidimétrie/Architect (ABBOTT))

3.20	L/ 24h	(0.80–1.50)
1 053.32	mg/l	(<140.00)
3 370.62	mg / 24H	(<300.00)
3.37	g/24H	(<0.30)

HORMONOLOGIE

T4L – Thyroxine libre [*]

(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – CMIA – ARCHITECT
ABBOTT)

13.17	pmol/l	(9.00–19.04)
10.23	ng/L	(6.99–14.79)

T3L – Triiodothyronine Libre : [*]

(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – CMIA – ARCHITECT
ABBOTT)

4.4	pmol/l	(2.6–5.7)
-----	--------	-----------

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [*]. il est interdit d'utiliser la marque d'accréditation du LIAB sauf reproduction intégrale du compte rendu des résultats.

Demande validée biologiquement par : Prof IDRISI LARBI



Page 2 sur 3

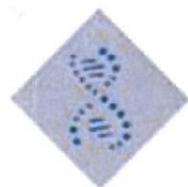
Horaires d'ouverture

Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email:
contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma–IF :40432071–ICE :00166387600025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

cofrac
EXAMENS
MÉDICAUX
Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : Dr FATEH HACHEM REDA

Spécialité :

Adresse :

Correspondant :

Edition du: 09-06-2022 à 15:58

Dossier N° : 2206090198 –
MR ABDERRAHIM EL HOR
Né(e) le : 12-01-1969
Prélevé : interne le 09-06-2022
à 10:50

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE			

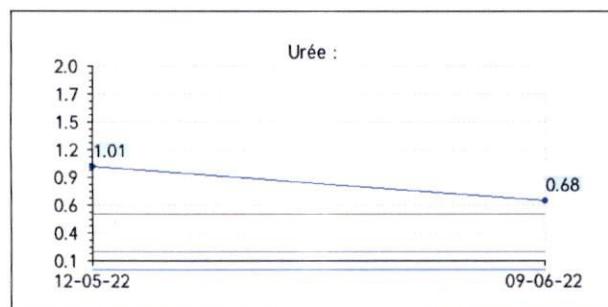
12-05-2022

Urée : [*]
(Sérum ou Plasma Héparine – Enzymatique – ARCHITECT
ABBOTT)

0.68 g/l
11.32 mmol/l

(0.18–0.55)
(3.00–9.16)

1.01



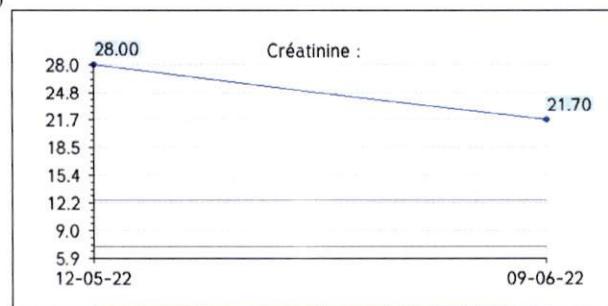
12-05-2022

Créatinine : [*]
((Sérum, plasma hépariné et EDTA/ Cinétique au picrate
alcalin/ARCHITECT ABBOTT)

21.7 mg/L
191.8 µmol/L

(7.2–12.5)
(63.6–110.5)

28.0



12-05-2022

Acide Urique : [*]
(Sérum, plasma hépariné/Enzymatique/ ARCHITECT
ABBOTT)

79 mg/L
0.5 mmol/L

(35–72)
(0.2–0.4)

76

Page 1 sur 3

Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :

7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48
site web :www.liab.co.ma Email:contact@liab.ma

IF : 50367069 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 36341724 ;N°ICE : 00286349500067 ;INPE Biologiste :097167290 ;

Prélèvement à domicile sur RDV

LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

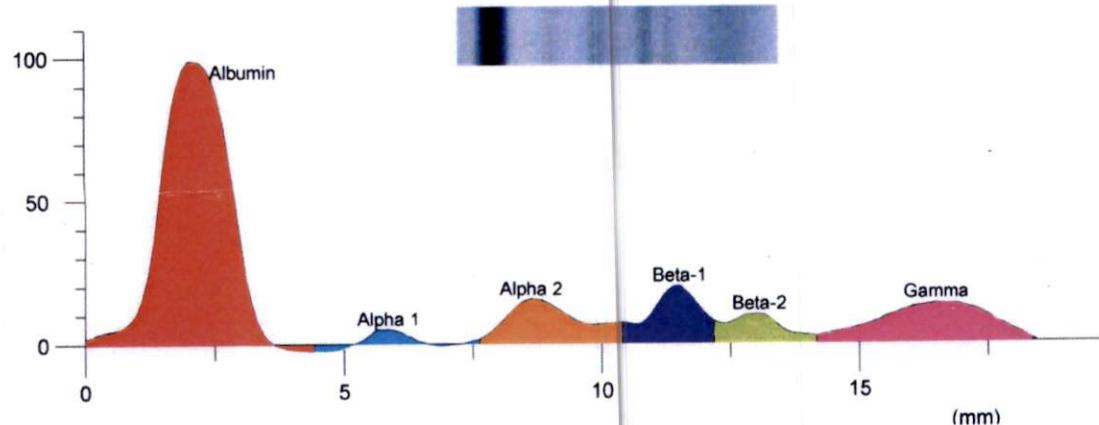
Nom et Prenom: EL HOR ABDERRAHIM

N° Dossier: 2205110198

Date de naissance: 12-01-1969

Electrophorèse des protéines sérique

Technique utilisée: électrophorèse sur gel - HELENA



Index	Fraction	%	Conc. (g/l)	Normales (g/l)
1	Albumin	59.96%	36.75 B	39.11 ... 49.81
2	Alpha 1	1.74%	1.07 B	1.88 ... 3.60
3	Alpha 2	10.32%	6.33	3.49 ... 7.49
4	Beta-1	8.89%	5.45	3.83 ... 6.57
5	Beta-2	5.10%	3.12	1.71 ... 5.08
6	Gamma	13.99%	8.57	6.94 ... 13.51
Total			61.28	

Interprétation :

Profil qualitatif et quantitatif de l'électrophorèse sans anomalie notable.

EL/PIZ

**LIAB**

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES



Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Dossier N° : 2205110198; MR ABDERRAHIM EL HOR ;
Né(e) le : 12-01-1969

Examen cytologique

(Numération par cytométrie en flux, IRIS IQ200 beckman coulter)

Hématies :	1 / mm ³	(0-1)
	1 000 /ml	(0-1 000)
Leucocytes :	4 / mm ³	(<10)
	4 000 /ml	(<10 000)
Cellules épithéliales :	5 / mm ³	
Cylindres urinaires :	Quelques	
Type de cylindres :	Hyalins	
Cristaux :	Absence	
Levures :	Absence	
Mucus :	Absence	
Cellules rénales :	Absence	

Examen bactériologique

Culture : Négative
(Culture sur milieux spécifiques)

Examen mycologique

Culture : Négative
(Culture sur milieu spécifique)

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES

Electrophorèse des protéines sériques

Protéines totales: 61.28 g/l
(sérum ,Biuret / ARCHITECT ABBOTT.)

Résultat : cf compte rendu ci joint
(Sérum,Electrophorèse capillaire / V8 HELENA)

Changement de la technique à partir du 06-07-2020.

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [*]. il est interdit d'utiliser la marque d'accréditation du LIAB sauf reproduction intégrale du compte rendu des résultats.

Demande validée biologiquement par : PROF IDRISI LARBI



Page 3 sur 4

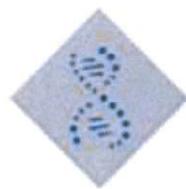
Horaires d'ouverture

Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours fériés : 7h30-13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email: contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma–IF :40432071–ICE :00166387600025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Dossier N° : 2205110198; MR ABDERRAHIM EL HOR ;
Né(e) le : 12-01-1969

Page 4 sur 4

Horaires d'ouverture

Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email:
contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Laboratoire accrédité
N°8-4189
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Dossier N° : 2206090198; MR ABDERRAHIM EL HOR ;
Né(e) le : 12-01-1969

Page 3 sur 3

Horaires d'ouverture

Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel** : +212(0)5 22 42 39 60/55; –**GSM** :06 61 85 78 48– **Email**:
contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma–**IF** :40432071–**ICE** :001663876000025–**CNSS** :8844103–**Patente** :34720627–**INPE** :107159782

Prélèvement à domicile sur RDV