

## 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 un 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 doivent 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.

134124  
SN

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>7368</b>	Société : <b>Atlet</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>OUAKKAD Houssni</b>			
Date de naissance : <b>04-10-67</b>			
Adresse : <b>23 LTS HAFSATEH DULFA LAMA</b>			
Tél. : <b>0668863944</b> Total des frais engagés : <b>complément</b> Dhs			

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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 : **09/08** Le : \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) :

### Instructions à suivre

La feuille de soins doit être renseignée, signée et accompagnée des pièces originales nécessaires (ordonnance médicale, factures, codes à barres, etc.);

Les résultats des analyses biologiques ne sont pas exigés lors du dépôt des dossiers de demande de remboursement au niveau de votre Mutuelle. Les résultats des examens radiologiques ne sont pas également exigés sauf pour des cas précis (Visitez le site de la CNOPS pour plus de détail);

La feuille de soins doit porter l'INPE du médecin traitant et des professionnels de soins, ainsi que leur cachet, leur signature et la date des actes;

Le remboursement des dossiers de maladie s'effectue sur la base de la Tarification Nationale de Référence;

Le dossier de remboursement doit être adressé ou présenté à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il s'agit d'un traitement continu. Dans ce cas, le dossier doit être présenté dans les 60 jours qui suivent la fin du traitement;

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.(Article 135 de la Loi 65 - 00);

Pour plus d'informations, visitez le site [www.cnops.org.ma](http://www.cnops.org.ma) ou le site de votre mutuelle.

Pour l'Assurance Maladie Obligatoire des Etudiants (AMOE) les bénéficiaires doivent renseigner leurs noms, le n° de la CIN et adresser le dossier de remboursement à la CNOPS au 4 , rue Al KHilil, B.P 209- Rabat.

### Cachet et signature de la mutuelle

### تعليمات يجب اتباعها

يجب تعينة ورقة العلاجات والتوفيق عليها وإرفاقها بجميع الوثائق الأصلية الضرورية (الوصفة الطبية، الفواتير، الأرقام التسلسلية للأدوية، إلخ...).

المؤمن غير مطالب بالإدلاء بنتائج التحاليل البيولوجية عند إيداع ملف طلب التعويض لدى التعاضدية ولا بالإدلاء بنتائج الفحوصات الأشعاعية إلا في بعض الحالات الخاصة (زوروا موقع الصندوق للتعرف على المزيد من التفاصيل).

يجب أن تتحمل ورقة العلاجات الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة INPE الخاص بالطبيب المعالج وباقى مهنيي الصحة وتوقيعهم وختمامهم بالإضافة إلى تاريخ إجراء العمل الطبي،

يتم التعويض عن مصاريف العلاج على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

يجب إرسال أو إيداع ملف المرض لدى مصالح التعاضدية التي تتبعون إليها خلال الشهرين الموليين لتاريخ إجراء أول عمل طبي إلا في حالة العلاج المستمر، حيث يتم احتساب أجل 60 يوماً ابتداء من تاريخ انتهاء العلاج.

يعاقب بغرامة وبارجاع المبالغ المقوية بغير حق دون الالتماع بالعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي، كل من ثبت في حقه غش أو تصریح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة (المادة 135 من القانون 65-00).

للمزيد من المعلومات، يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني للصندوق [www.cnops.org.ma](http://www.cnops.org.ma) أو الموقع الإلكتروني للتعاضدية.

بالنسبة للتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالطبية (AMOE), يجب على المستفيدين تدوين اسمهم ورقم بطاقةتعريفهم الوطنية وإرسال ملف طلب التعويض على عنوان الصندوق الكائن في: 4 زنقة الخليل ص.ب. 209 الرباط.

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : \_\_\_\_\_ Tariх едидам : \_\_\_\_\_



### توقيع وطابع التعاضدية

### ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض

التأمين الإجباري عن المرض  
Assurance Maladie Obligatoire



### Feuille de soins Maladie

رقم الهاتف (اختياري): \_\_\_\_\_

خاص بالمؤمن له (ة)

الاسم العائلي والشخصي : \_\_\_\_\_

رقم الانحراف :

رقم التسجيل :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

Nom et prénom : *EL RMANI ARI*

2014300

143018243

145712837

N° Affiliation :

N° Immatriculation :

N° CIN :

Lien de parenté du bénéficiaire  
avec l'assuré(e)\*

Conjoint

زوج

Enfant

ابن

العنوان : \_\_\_\_\_

العنوان : \_\_\_\_\_

إجمالي المصاريف (بالدرهم) : \_\_\_\_\_

عدد الوثائق المرفقة :

### Déclaration du médecin traitant

### Bénéficiaire de soins

### المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : *EL RMANI ARI*

Date de naissance :

N° CIN :

Sexe\* :

Masculin

ذكر

Féminin

أنثى

### Identification du médecin traitant

N° de l'Identifiant National des Professionnels  
et des Établissements de santé (INPE)

091294834

الرقم الوطني الاستدلالي لمهنيي الصحة  
و مؤسسات العلاج

### Type de soins

Maladie\*  مرض \*

Maternité\*  امومة \*

Hospitalisation\*  إستشفاء \*

Accident\*  حادث \*

Pli confidentiel remis\* : oui non

Date de grossesse :

Date prévue d'accouchement :

Date d'hospitalisation :

Date d'accident :

Causes :

### نوع العلاجات

تم تقديم الظرف المغلق\* :

تاريخ الحمل :

التاريخ المرتقب للولادة :

تاريخ الاستشفاء :

تاريخ الحادث :

أسباب الحادث :

Fait à : _____ Le : <i>07/09/2022</i> توقيع المؤمن (ة) Signature de l'assuré (e) 	حرر بـ : _____ في : _____ اشهد بصدقه كل ما ذكر أعلاه J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant.	Fait à : _____ Le : <i>07/09/2022</i> اصرح بمصداقية وصحة المعلومات المذكورة أعلاه Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.
توقيع وطابع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Établissement de soins		

\* Cocher la mention utile pour chaque case

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

### Description des actes effectués

مختصر العمليات المجرأة

CIM - 10

فرد الوصفات التي تم تفييدها والتجهيزات الطبية المفتوحة

## Description des ordonnances exécutées et des dispositifs médicaux fournis

التاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
		INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
		INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
		INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

INP:

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

## عمليات الاحياء، الاشعة والصور

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 طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
01-09-22		BAL50		1958,00D	
INP : 					
INP : 					
INP : 					

Actes Paramédicaux

جامعة الملك عبد الله للعلوم والتقنية

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 style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" type="text"/>					
INP : <input style="width: 100px; height: 15px; border: 1px solid black; margin: 0; padding: 0;" 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 2

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 2

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
2	-	-	2 838,60	1 611,82	405,78	2 017,60
✓ 76068234	05/09/2022	EL RHANJAQUI MARIA	2 208,00	1 476,00	369,00	<b>1 845,00</b>
76068277	05/09/2022	EL RHANJAQUI MARIA	630,60	135,82	36,78	<b>172,60</b>

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

# BILAN BIOLOGIQUE

Le : 05 AOUT 2022

Nom/Prénom : HABIBA EL RHAJAJI

Age : ..... Sexe : H  F

## Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture + Antibiogramme

## Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

## Hémostase

- Temps de prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

## Bilan glycémique

- Glycémie à jeun
- HGPO
- Hémoglobine glyquée

## Ionogramme sanguin

- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Mg<sup>++</sup>
- Bicarbonates (HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>)
- Urée
- Créatinine
- Acide urique

## Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- ECBU + Antibiogramme

Autres : .....  
.....  
.....

## Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatases ACIDES
- Phosphatases Alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP

## Sérologie et immunologie

- TPHA-VDRL
- Hépatite B
  - Antigène Hbs
  - Anticorps Anti-Hbs
  - Anticorps Anti-Hbc
  - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
  - Anticorps Anti-HVC
  - Sérologie Toxoplasmose
  - Sérologie Rubéole
  - Facteur Rhumatoïde (Latex, Waaler Rose)
  - Anticorps anti-nucléaires
  - Anticorps anti-DNA natif
  - ASLO
  - Dosage du complément
  - Sérologie HIV

## Examen parasitologique des selles + Coproculture

.....  
.....  
.....

## Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

## Groupage sanguin et AC irréguliers

- ABO
- Rhésus
- RAI

## Bilan de la fonction thyroïdienne

- T3
- T4
- TSH

## Bilan de la fonction rénale

- Créatinine
- Urée plasmatique

## Exploration de la prostate

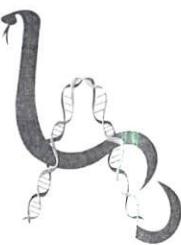
- PSA

## Enzymes musculaires

- LDH
- CPK
- CPK-mb

## Ionogramme urinaire

- Ca<sup>++</sup>
- Phosphore
- Na<sup>+</sup>
- K<sup>+</sup>
- Cl<sup>-</sup>
- Urée
- Créatinine



Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

# مختبر التحاليل الطبية دعا للاب

*Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB*

## Compte rendu d'analyses

Mme EL RHANJAoui Maria

Date de naissance : 03/06/1971

Demandé par Dr: HOUARI CHAYMAA

Prélèvement du: 01/09/2022 8:10

Dossier N° : 010922010

Page : 1 / 3

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	3,83	M/mm <sup>3</sup>	( 3,5 - 5,5 )	4,43 (20/12/21)
Hémoglobine	11,6	g/dL	( 11 - 15 )	12,6 (20/12/21)
Hématocrite	36,0	%	( 36 - 48 )	37,5 (20/12/21)
VGM	94	fL	( 80 - 99 )	85 (20/12/21)
TCMH	30	pg	( 28 - 32 )	28 (20/12/21)
CCMH	32	%	( 30 - 35 )	34 (20/12/21)
Leucocytes	6 430	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	6810 (20/12/21)

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

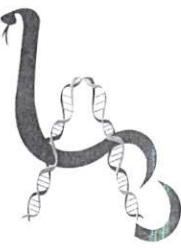
Polynucléaires Neutrophiles	60,15 %		( 50 - 70 )	59,93 (20/12/21)
	Soit 3868/mm <sup>3</sup>		( 2000 - 7500 )	
Polynucléaires Eosinophiles	5,05 % *		( 1 - 3 )	5,58 (20/12/21)
	Soit 324,72/mm <sup>3</sup>		( 40 - 300 )	
Polynucléaires Basophiles	0,16 %		( Inférieur à 1 )	0,72 (20/12/21)
	Soit 10,29/mm <sup>3</sup>		( Inférieur à 100 )	
Lymphocytes	27,81 %		( 20 - 40 )	27,99 (20/12/21)
	Soit 1788/mm <sup>3</sup>		( 1500 - 4000 )	
Monocytes	6,83 %		( 1 - 8 )	5,78 (20/12/21)
	Soit 439/mm <sup>3</sup>		( 40 - 800 )	
Plaquettes	350 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 400000 )	393 000 (20/12/21)

DOUALAB  
Laboratoire d'analyses médicales  
301, Lottissement Haj Fatah, Oulfa, Casablanca  
Tél.: (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

(0522) 900 700 - الفاكس: (0522) 900 300 - الهاتف: الدار البيضاء - الدار البيضاء (الحاج فاتح) - Le 301

301, Lottissement Haj Fatah Oulfa (Prés Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 000435300000002



Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

# مختبر التحاليل الطبية دُعَاء لِلاب

*Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB*

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 010922010

Mme EL RHANJAOUI Maria

Page : 2 / 3

### BIOCHIMIE

**HÉMOGLOBINE GLYCOSYLIÉE**  
HPLC BIO-RAD D 10

5,50 %

5,90 (07/03/22)

5,70 (10/01/22)

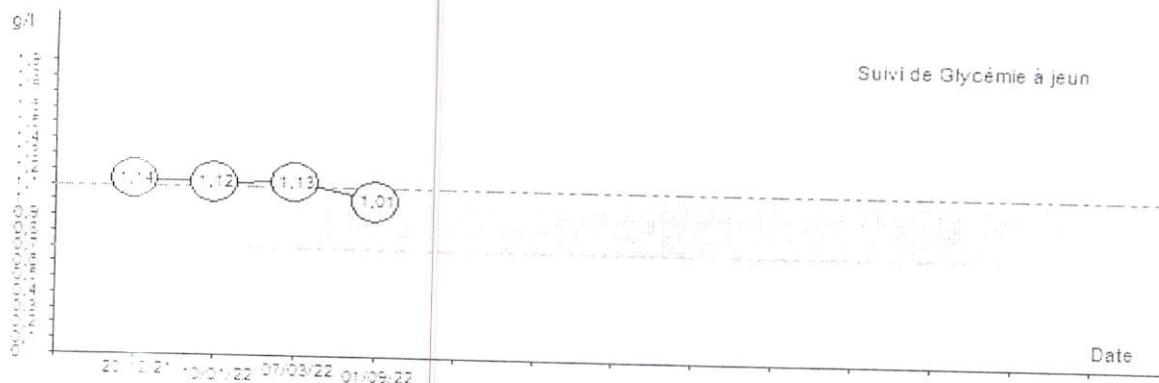
~~~

Interprétation :

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| Sujet Normal                  | : 3 - 6 % |
| Diabétique équilibré          | : 6 - 7 % |
| Diabétique mal équilibré      | : 7 - 8 % |
| Diabétique très mal équilibré | : > 8 %   |

Glycémie à jeun

1,01 g/l ( 0,7 - 1,1 )  
5,61 mmol/l ( 3,89 - 6,11 )



Urée

0,22 g/L ( 0,15 - 0,5 ) 0,32 (20/12/21)

Créatinine

3,67 mmol/L ( 3 - 8,34 ) 10,00 (07/03/22)

9,00 mg/L ( 6 - 11 ) 11,00 (20/12/21)~~~

80  $\mu$ mol/L ( 53 - 97 ) 0,83 (07/03/22)

Triglycérides

0,95 g/l ( 0,5 - 1,5 ) 0,92 (20/12/21)~~~

Cholestérol Total

1,08 mmol/l ( 0,57 - 1,71 ) 1,87 (07/03/22)

2,13 g/L ( 1,5 - 2,4 ) 0,92 (20/12/21)~~~

5,50 mmol/L ( 3,87 - 6,19 ) 2,32 (20/12/21)

HDL-Cholestérol

0,39 g/L ( 0,35 - 0,7 ) 0,44 (07/03/22)

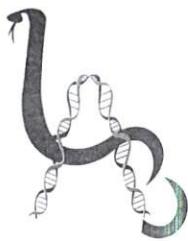
1,01 mmol/L ( Supérieur à 0,9 ) 0,46 (20/12/21)

*Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'Analyses Médicales*

(0522) 900 700 - (0522) 900 300 - (الهاتف: 0522) 900 300 - (fax: 0522) 900 700 - (الفاكس: 0522) 900 700 - (العنوان: 301 Le

301, Lottissement Haj Fatah Oulfa (Prés Mosquée Haj Fatah) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700

Patente : 36225779 - RC : 400950 - IF : 40481510 - CNSS : 9044752 - ICE : 0004353000000002



Dr. DADOUNE Loubna  
Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie  
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

# مختبر التحاليل الطبية دعا لاب

## Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

### Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 010922010

Mme EL RHANJAOUI Maria

Page : 3 / 3

### BIOCHIMIE

|                                   |              |                |                                             |                                    |
|-----------------------------------|--------------|----------------|---------------------------------------------|------------------------------------|
| LDL-Cholestérol                   | 1,55<br>4,00 | g/l<br>mmol/l  | ( Inférieur à 1,7 )<br>( Inférieur à 4,39 ) | 1,26 (07/03/22)<br>1,68 (20/12/21) |
| <b>Clairance de la Créatinine</b> |              |                |                                             |                                    |
| Créatinine                        | 9,00<br>80   | mg/L<br>μmol/L | ( 6 - 11 )<br>( 53 - 97 )                   |                                    |
| CLAIRANCE ( MDRD )                | 85,14        | ml/min         | ( 80 - 140 )                                |                                    |

### HORMONOLOGIE

|                                                               |       |        |                  |
|---------------------------------------------------------------|-------|--------|------------------|
| Ferritinémie<br>(Technique : ELFA Vidas )                     | 52,19 | ng/mL  | 51,98 (20/12/21) |
| Nouveau né : 100 - 300                                        |       |        |                  |
| Enfant < 1 an : 20 - 100                                      |       |        |                  |
| > 4 ans : Idem adultes                                        |       |        |                  |
| Femme : 20 - 250                                              |       |        |                  |
| Homme : 30 - 350                                              |       |        |                  |
| TSH-us : Thyréostimuline-Hormone<br>(Technique : ELFA Vidas ) | 3,11  | μUI/ml | 5,74 (20/12/21)  |
| Interprétation:                                               |       |        |                  |
| Euthyroïdie : 0,25 - 5                                        |       |        |                  |
| Hypertyroïdie : < 0,15                                        |       |        |                  |
| Hypothyroïdie : > 7                                           |       |        |                  |

### VITAMINES

|                                                         |       |       |                  |
|---------------------------------------------------------|-------|-------|------------------|
| 25-OH Vitamine D (D2 + D3)<br>(Technique : ELFA Vidas ) | 58,40 | ng/mL | 14,90 (20/12/21) |
| Interprétation :                                        |       |       |                  |
| Carence vitaminique D : < 20 ng/mL                      |       |       |                  |
| Insuffisance vitaminique D : 20 - 29 ng/mL              |       |       |                  |
| Taux normal : 30 - 100 ng/mL                            |       |       |                  |
| Possible intoxication vitaminique D : > 100             |       |       |                  |

DOUALAB  
Dr. DADOUNE Loubna  
Laboratoire d'analyses médicales  
Casablanca, Oulfa, Haj Fatah  
Tél. : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700



# مختبر التحاليل الكمية دعاء لاب Laboratoire d'analyses médicales Dugue

## Facture

N° facture 22-5891

Casablanca , le 01/09/2022

Date de prélèvement 01/09/2022

Mme EL RHANJAQUI Maria

| Code Acte | Designation Acte            | Cotation |
|-----------|-----------------------------|----------|
| NFS       | NUMERATION FORMULE SANGUINE | 80       |
| HBA1C     | Hémoglobine glyquée         | 100      |
| GLY       | Glycémie à jeun             | 20       |
| U         | Urée                        | 30       |
| CREA      | Créatinine                  | 30       |
| TG        | Triglycérides               | 60       |
| CT        | Cholestérol Total           | 30       |
| HDL       | HDL-Cholestérol             | 50       |
| LDL       | LDL-Cholestérol             | 50       |
| MDRD      | Clairance de la Créatinine  | 50       |
| FERRI     | Ferritinémie                | 250      |
| TSH       | Thyréostimuline (TSH-us)    | 250      |
| VITD      | 25-OH Vitamine D (D2 + D3)  | 450      |

|                  |          |
|------------------|----------|
| Total B          | 1450     |
| Total en dirhams | 1 958,00 |

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

### Mille neuf cent cinquante-huit dirhams\*\*\*

**DOLALAS**  
Dr. DAF  
abolo-  
361-00000  
1975-00000