

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

M22- 0048609

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1063

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REZKI ABDELHAMID

07-01-1950

Adresse : 602 COMMUNAL BIEN ET HAY-HASSAN

CASABLANCA

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/03/2024

Nom et prénom du malade : ZENASNI YAMINA EPOUSE REZKI Age : 1955

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 25/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE 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
le 25/03/2024	consultation	— Ci —		

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Angie Kusmich Val Fleuri Val d'Osne Tél: 05 22 23 40 14 15 - 05 22 23 42 75 Fax: 05 22 23 42 75</i>	25/3/2011	8.0 M Abdel-reh	3000 Dh.

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A horizontal arrow labeled 'D' on the left and 'G' on the right indicates the direction of the dental arch. The teeth are numbered as follows: upper arch (left to right): 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4; lower arch (left to right): 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. The numbers 1 through 8 are also placed near the corresponding teeth on the arch.

### **[Création, remont, adjonction]**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le : 25/03/2024

ZENASNI YAMINA

Dr. Moulai Ali FOUAD

~~MAâRIF CLINIC~~  
Anesthésie Réanimatologie  
\* Dr. Moulai Ali FOUD  
15, Avenue Letitien et Montaigne - Val Fleuri - Casablanca - Tél. : 05 22 23 40 14/15 - 05 22 23 42 73/74 - Fax : 05 22 23 42 75  
Angélique Rue Letitien et Montaigne - Val Fleuri - Maârif - Casablanca - Tél. : 05 22 23 40 14/15 - 05 22 23 42 73/74 - Fax : 05 22 23 42 75



Casablanca le 25/03/2024

Nom / Prénom : ZENASNI YAMINA

## TDM ABDOMINO-PELVienne

**TECHNIQUE:** Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC, reconstructions MPR et MIP.

### **RESULTAT :**

- Foie de volume normal, de contours réguliers, homogène, sans lésion focale décelable
- VB pleine, d'aspect scannographique normal.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra hépatiques et de la VBP.
- TP de calibre normal
- Pancréas, rate et surrénales d'aspect normal en dehors de quelques granulomes calcifiés spléniques.
- Rein droit de taille normale, de contours bosselés, siège d'une dilatation urétéro-pyélocalicielle minime dont la paroi présente un épaississement circonférentiel et irréguliers avec infiltration de la graisse autour et du fascia en regard.
- cet épaississement est plus marqué au niveau pyélique où il mesure 6.5mm d'épaisseur maximal.
- Rein gauche de taille normale, de contours bosselés, homogène, sans dilatation des cavités excrétrices et siège d'un kyste médio-polaire à développement exophytique de 45mm de diamètre.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Absence d'épaississement pariétal digestif.
- Absence d'adénopathie abdominale profonde de taille significative.
- Utérus de taille et d'aspect normal
- Vessie pleine, à paroi fine et contenu homogène.

### **EN CONCLUSION**

- aspect TDM d'une UHN minime droite avec épaississement pariétal des voies excrétrices d'aspect irrégulier : urétéropyélite ? origine suspecte ? aspect nécessitant la confrontation aux données d'une injection de PDC.

50 05 22 23 42 75  
60 05 22 23 43 14  
70 05 22 23 42 75  
80 05 22 23 42 75  
90 05 22 23 42 75  
100 05 22 23 42 75  
110 05 22 23 42 75  
120 05 22 23 42 75  
130 05 22 23 42 75  
140 05 22 23 42 75  
150 05 22 23 42 75  
160 05 22 23 42 75  
170 05 22 23 42 75  
180 05 22 23 42 75  
190 05 22 23 42 75  
200 05 22 23 42 75  
210 05 22 23 42 75  
220 05 22 23 42 75  
230 05 22 23 42 75  
240 05 22 23 42 75  
250 05 22 23 42 75  
260 05 22 23 42 75  
270 05 22 23 42 75  
280 05 22 23 42 75  
290 05 22 23 42 75  
300 05 22 23 42 75  
310 05 22 23 42 75  
320 05 22 23 42 75  
330 05 22 23 42 75  
340 05 22 23 42 75  
350 05 22 23 42 75  
360 05 22 23 42 75  
370 05 22 23 42 75  
380 05 22 23 42 75  
390 05 22 23 42 75  
400 05 22 23 42 75  
410 05 22 23 42 75  
420 05 22 23 42 75  
430 05 22 23 42 75  
440 05 22 23 42 75  
450 05 22 23 42 75  
460 05 22 23 42 75  
470 05 22 23 42 75  
480 05 22 23 42 75  
490 05 22 23 42 75  
500 05 22 23 42 75  
510 05 22 23 42 75  
520 05 22 23 42 75  
530 05 22 23 42 75  
540 05 22 23 42 75  
550 05 22 23 42 75  
560 05 22 23 42 75  
570 05 22 23 42 75  
580 05 22 23 42 75  
590 05 22 23 42 75  
600 05 22 23 42 75  
610 05 22 23 42 75  
620 05 22 23 42 75  
630 05 22 23 42 75  
640 05 22 23 42 75  
650 05 22 23 42 75  
660 05 22 23 42 75  
670 05 22 23 42 75  
680 05 22 23 42 75  
690 05 22 23 42 75  
700 05 22 23 42 75  
710 05 22 23 42 75  
720 05 22 23 42 75  
730 05 22 23 42 75  
740 05 22 23 42 75  
750 05 22 23 42 75  
760 05 22 23 42 75  
770 05 22 23 42 75  
780 05 22 23 42 75  
790 05 22 23 42 75  
800 05 22 23 42 75  
810 05 22 23 42 75  
820 05 22 23 42 75  
830 05 22 23 42 75  
840 05 22 23 42 75  
850 05 22 23 42 75  
860 05 22 23 42 75  
870 05 22 23 42 75  
880 05 22 23 42 75  
890 05 22 23 42 75  
900 05 22 23 42 75  
910 05 22 23 42 75  
920 05 22 23 42 75  
930 05 22 23 42 75  
940 05 22 23 42 75  
950 05 22 23 42 75  
960 05 22 23 42 75  
970 05 22 23 42 75  
980 05 22 23 42 75  
990 05 22 23 42 75  
1000 05 22 23 42 75  
1010 05 22 23 42 75  
1020 05 22 23 42 75  
1030 05 22 23 42 75  
1040 05 22 23 42 75  
1050 05 22 23 42 75  
1060 05 22 23 42 75  
1070 05 22 23 42 75  
1080 05 22 23 42 75  
1090 05 22 23 42 75  
1100 05 22 23 42 75  
1110 05 22 23 42 75  
1120 05 22 23 42 75  
1130 05 22 23 42 75  
1140 05 22 23 42 75  
1150 05 22 23 42 75  
1160 05 22 23 42 75  
1170 05 22 23 42 75  
1180 05 22 23 42 75  
1190 05 22 23 42 75  
1200 05 22 23 42 75  
1210 05 22 23 42 75  
1220 05 22 23 42 75  
1230 05 22 23 42 75  
1240 05 22 23 42 75  
1250 05 22 23 42 75  
1260 05 22 23 42 75  
1270 05 22 23 42 75  
1280 05 22 23 42 75  
1290 05 22 23 42 75  
1300 05 22 23 42 75  
1310 05 22 23 42 75  
1320 05 22 23 42 75  
1330 05 22 23 42 75  
1340 05 22 23 42 75  
1350 05 22 23 42 75  
1360 05 22 23 42 75  
1370 05 22 23 42 75  
1380 05 22 23 42 75  
1390 05 22 23 42 75  
1400 05 22 23 42 75  
1410 05 22 23 42 75  
1420 05 22 23 42 75  
1430 05 22 23 42 75  
1440 05 22 23 42 75  
1450 05 22 23 42 75  
1460 05 22 23 42 75  
1470 05 22 23 42 75  
1480 05 22 23 42 75  
1490 05 22 23 42 75  
1500 05 22 23 42 75  
1510 05 22 23 42 75  
1520 05 22 23 42 75  
1530 05 22 23 42 75  
1540 05 22 23 42 75  
1550 05 22 23 42 75  
1560 05 22 23 42 75  
1570 05 22 23 42 75  
1580 05 22 23 42 75  
1590 05 22 23 42 75  
1600 05 22 23 42 75  
1610 05 22 23 42 75  
1620 05 22 23 42 75  
1630 05 22 23 42 75  
1640 05 22 23 42 75  
1650 05 22 23 42 75  
1660 05 22 23 42 75  
1670 05 22 23 42 75  
1680 05 22 23 42 75  
1690 05 22 23 42 75  
1700 05 22 23 42 75  
1710 05 22 23 42 75  
1720 05 22 23 42 75  
1730 05 22 23 42 75  
1740 05 22 23 42 75  
1750 05 22 23 42 75  
1760 05 22 23 42 75  
1770 05 22 23 42 75  
1780 05 22 23 42 75  
1790 05 22 23 42 75  
1800 05 22 23 42 75  
1810 05 22 23 42 75  
1820 05 22 23 42 75  
1830 05 22 23 42 75  
1840 05 22 23 42 75  
1850 05 22 23 42 75  
1860 05 22 23 42 75  
1870 05 22 23 42 75  
1880 05 22 23 42 75  
1890 05 22 23 42 75  
1900 05 22 23 42 75  
1910 05 22 23 42 75  
1920 05 22 23 42 75  
1930 05 22 23 42 75  
1940 05 22 23 42 75  
1950 05 22 23 42 75  
1960 05 22 23 42 75  
1970 05 22 23 42 75  
1980 05 22 23 42 75  
1990 05 22 23 42 75  
2000 05 22 23 42 75  
2010 05 22 23 42 75  
2020 05 22 23 42 75  
2030 05 22 23 42 75  
2040 05 22 23 42 75  
2050 05 22 23 42 75  
2060 05 22 23 42 75  
2070 05 22 23 42 75  
2080 05 22 23 42 75  
2090 05 22 23 42 75  
2100 05 22 23 42 75  
2110 05 22 23 42 75  
2120 05 22 23 42 75  
2130 05 22 23 42 75  
2140 05 22 23 42 75  
2150 05 22 23 42 75  
2160 05 22 23 42 75  
2170 05 22 23 42 75  
2180 05 22 23 42 75  
2190 05 22 23 42 75  
2200 05 22 23 42 75  
2210 05 22 23 42 75  
2220 05 22 23 42 75  
2230 05 22 23 42 75  
2240 05 22 23 42 75  
2250 05 22 23 42 75  
2260 05 22 23 42 75  
2270 05 22 23 42 75  
2280 05 22 23 42 75  
2290 05 22 23 42 75  
2300 05 22 23 42 75  
2310 05 22 23 42 75  
2320 05 22 23 42 75  
2330 05 22 23 42 75  
2340 05 22 23 42 75  
2350 05 22 23 42 75  
2360 05 22 23 42 75  
2370 05 22 23 42 75  
2380 05 22 23 42 75  
2390 05 22 23 42 75  
2400 05 22 23 42 75  
2410 05 22 23 42 75  
2420 05 22 23 42 75  
2430 05 22 23 42 75  
2440 05 22 23 42 75  
2450 05 22 23 42 75  
2460 05 22 23 42 75  
2470 05 22 23 42 75  
2480 05 22 23 42 75  
2490 05 22 23 42 75  
2500 05 22 23 42 75  
2510 05 22 23 42 75  
2520 05 22 23 42 75  
2530 05 22 23 42 75  
2540 05 22 23 42 75  
2550 05 22 23 42 75  
2560 05 22 23 42 75  
2570 05 22 23 42 75  
2580 05 22 23 42 75  
2590 05 22 23 42 75  
2600 05 22 23 42 75  
2610 05 22 23 42 75  
2620 05 22 23 42 75  
2630 05 22 23 42 75  
2640 05 22 23 42 75  
2650 05 22 23 42 75  
2660 05 22 23 42 75  
2670 05 22 23 42 75  
2680 05 22 23 42 75  
2690 05 22 23 42 75  
2700 05 22 23 42 75  
2710 05 22 23 42 75  
2720 05 22 23 42 75  
2730 05 22 23 42 75  
2740 05 22 23 42 75  
2750 05 22 23 42 75  
2760 05 22 23 42 75  
2770 05 22 23 42 75  
2780 05 22 23 42 75  
2790 05 22 23 42 75  
2800 05 22 23 42 75  
2810 05 22 23 42 75  
2820 05 22 23 42 75  
2830 05 22 23 42 75  
2840 05 22 23 42 75  
2850 05 22 23 42 75  
2860 05 22 23 42 75  
2870 05 22 23 42 75  
2880 05 22 23 42 75  
2890 05 22 23 42 75  
2900 05 22 23 42 75  
2910 05 22 23 42 75  
2920 05 22 23 42 75  
2930 05 22 23 42 75  
2940 05 22 23 42 75  
2950 05 22 23 42 75  
2960 05 22 23 42 75  
2970 05 22 23 42 75  
2980 05 22 23 42 75  
2990 05 22 23 42 75  
3000 05 22 23 42 75  
3010 05 22 23 42 75  
3020 05 22 23 42 75  
3030 05 22 23 42 75  
3040 05 22 23 42 75  
3050 05 22 23 42 75  
3060 05 22 23 42 75  
3070 05 22 23 42 75  
3080 05 22 23 42 75  
3090 05 22 23 42 75  
3100 05 22 23 42 75  
3110 05 22 23 42 75  
3120 05 22 23 42 75  
3130 05 22 23 42 75  
3140 05 22 23 42 75  
3150 05 22 23 42 75  
3160 05 22 23 42 75  
3170 05 22 23 42 75  
3180 05 22 23 42 75  
3190 05 22 23 42 75  
3200 05 22 23 42 75  
3210 05 22 23 42 75  
3220 05 22 23 42 75  
3230 05 22 23 42 75  
3240 05 22 23 42 75  
3250 05 22 23 42 75  
3260 05 22 23 42 75  
3270 05 22 23 42 75  
3280 05 22 23 42 75  
3290 05 22 23 42 75  
3300 05 22 23 42 75  
3310 05 22 23 42 75  
3320 05 22 23 42 75  
3330 05 22 23 42 75  
3340 05 22 23 42 75  
3350 05 22 23 42 75  
3360 05 22 23 42 75  
3370 05 22 23 42 75  
3380 05 22 23 42 75  
3390 05 22 23 42 75  
3400 05 22 23 42 75  
3410 05 22 23 42 75  
3420 05 22 23 42 75  
3430 05 22 23 42 75  
3440 05 22 23 42 75  
3450 05 22 23 42 75  
3460 05 22 23 42 75  
3470 05 22 23 42 75  
3480 05 22 23 42 75  
3490 05 22 23 42 75  
3500 05 22 23 42 75  
3510 05 22 23 42 75  
3520 05 22 23 42 75  
3530 05 22 23 42 75  
3540 05 22 23 42 75  
3550 05 22 23 42 75  
3560 05 22 23 42 75  
3570 05 22 23 42 75  
3580 05 22 23 42 75  
3590 05 22 23 42 75  
3600 05 22 23 42 75  
3610 05 22 23 42 75  
3620 05 22 23 42 75  
3630 05 22 23 42 75  
3640 05 22 23 42 75  
3650 05 22 23 42 75  
3660 05 22 23 42 75  
3670 05 22 23 42 75  
3680 05 22 23 42 75  
3690 05 22 23 42 75  
3700 05 22 23 42 75  
3710 05 22 23 42 75  
3720 05 22 23 42 75  
3730 05 22 23 42 75  
3740 05 22 23 42 75  
3750 05 22 23 42 75  
3760 05 22 23 42 75  
3770 05 22 23 42 75  
3780 05 22 23 42 75  
3790 05 22 23 42 75  
3800 05 22 23 42 75  
3810 05 22 23 42 75  
3820 05 22 23 42 75  
3830 05 22 23 42 75  
3840 05 22 23 42 75  
3850 05 22 23 42 75  
3860 05 22 23 42 75  
3870 05 22 23 42 75  
3880 05 22 23 42 75  
3890 05 22 23 42 75  
3900 05 22 23 42 75  
3910 05 22 23 42 75  
3920 05 22 23 42 75  
3930 05 22 23 42 75  
3940 05 22 23 42 75  
3950 05 22 23 42 75  
3960 05 22 23 42 75  
3970 05 22 23 42 75  
3980 05 22 23 42 75  
3990 05 22 23 42 75  
4000 05 22 23 42 75  
4010 05 22 23 42 75  
4020 05 22 23 42 75  
4030 05 22 23 42 75  
4040 05 22 23 42 75  
4050 05 22 23 42 75  
4060 05 22 23 42 75  
4070 05 22 23 42 75  
4080 05 22 23 42 75  
4090 05 22 23 42 75  
4100 05 22 23 42 75  
4110 05 22 23 42 75  
4120 05 22 23 42 75  
4130 05 22 23 42 75  
4140 05 22 23 42 75  
4150 05 22 23 42 75  
4160 05 22 23 42 75  
4170 05 22 23 42 75  
4180 05 22 23 42 75  
4190 05 22 23 42 75  
4200 05 22 23 42 75  
4210 05 22 23 42 75  
4220 05 22 23 42 75  
4230 05 22 23 42 75  
4240 05 22 23 42 75  
4250 05 22 23 42 75  
4260 05 22 23 42 75  
4270 05 22 23 42 75  
4280 05 22 23 42 75  
4290 05 22 23 42 75  
4300 05 22 23 42 75  
4310 05 22 23 42 75  
4320 05 22 23 42 75  
4330 05 22 23 42 75  
4340 05 22 23 42 75  
4350 05 22 23 42 75  
4360 05 22 23 42 75  
4370 05 22 23 42 75  
4380 05 22 23 42 75  
4390 05 22 23 42 75  
4400 05 22 23 42 75  
4410 05 22 23 42 75  
4420 05 22 23 42 75  
4430 05 22 23 42 75  
4440 05 22 23 42 75  
4450 05 22 23 42 75  
4460 05 22 23 42 75  
4470 05 22 23 42 75  
4480 05 22 23 42 75  
4490 05 22 23 42 75  
4500 05 22 23 42 75  
4510 05 22 23 42 75  
4520 05 22 23 42 75  
4530 05 22 23 42 75  
4540 05 22 23 42 75  
4550 05 22 23 42 75  
4560 05 22 23 42 75  
4570 05 22 23 42 75  
4580 05 22 23 42 75  
4590 05 22 23 42 75  
4600 05 22 23 42 75  
4610 05 22 23 42 75  
4620 05 22 23 42 75  
4630 05 22 23 42 75  
4640 05 22 23 42 75  
4650 05 22 23 42 75  
4660 05 22 23 42 75  
4670 05 22 23 42 75  
4680 05 22 23 42 75  
4690 05 22 23 42 75  
4700 05 22 23 42 75  
4710 05 22 23 42 75  
4720 05 22 23 42 75  
4730 05 22 23 42 75  
4740 05 22 23 42 75  
4750 05 22 23 42 75  
4760 05 22 23 42 75  
4770 05 22 23 42 75  
4780 05 22 23 42 75  
4790 05 22 23 42 75  
4800 05 22 23 42 75  
4810 05 22 23 42 75  
4820 05 22 23 42 75  
4830 05 22 23 42 75  
4840 05 22 23 42 75  
4850 05 22 23 42 75  
4860 05 22 23 42 75  
4870 05 22 23 42 75  
4880 05 22 23 42 75  
4890 05 22 23 42 75  
4900 05 22 23 42 75  
4910 05 22 23 42 75  
4920 05 22 23 42 75  
4930 05 22 23 42 75  
4940 05 22 23 42 75  
4950 05 22 23 42 75  
4960 05 22 2

# CLINIQUE MAARIF



090003484

## FACTURE N° 00793/24

CASABLANCA Le : 25-03-2024

### Identification

N° Dossier : 24C25032144 N°Identifiant : 015769/24  
Nom & Prénom : Mme ZENASNI YAMINA  
C.I.N. : B213245  
Adresse : CITE DE LA COMMUNE BLOC 2 NR 112 H H CASA

### Organisme : Payant

### Période d'hospitalisation

Date Entrée : 25-03-2024  
Date Sortie : 25-03-2024

### Médecin traitant

DR. ROCHDI MY ALI

### Traitements

Consultation

RADIOLOGIE	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	SCANNER ABDOMINO PELVIENNE		1	3 000,00			3 000,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : <b>TROIS MILLE DIRHAMS</b>							<b>Sous Total</b> 3 000,00
<b>TOTAL GENERAL</b>							<b>3 000,00</b>

CLINIQUE MAARIF  
SERVICE RADIOLOGIE  
Angèle Rue Latifia et Montaigne  
Val Fleuri Maârif Casablanca  
Tél: 05 22 93 40 14 15 | 05 22 23 42 73 74  
Fax: 05 22 23 42 75