




MUPRAS
 02 Dec 2020
 Le: 02/06/20
 ACCUEIL

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
17/11/2020	CNT + P	139,44		 Youssef YAGHI Médecin Généraliste INPE : 091183469

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE HATIM 17, Rue Prince Moulay Abdellah Casablanca - Tél: 05.22.22.68.02	17/11/2020	119,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/11/2020	216	169,50

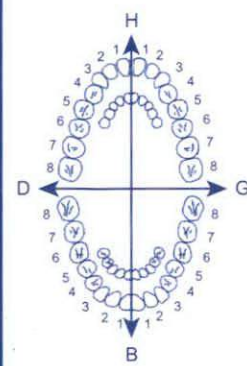
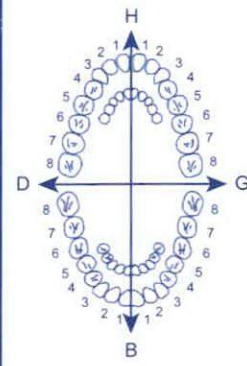
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bil

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<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>			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																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

وصفة
ORDONNANCE

le 17/01/2020

M. Kossani Samia



درب غلف
DERB GHALLEF

PHARMACIE HATIM
Dr. OTHMANI Hasnaa
127, Rue Prince My Abdallah
Casablanca - Tél.: 05 22 22 68 02
INPE: 09183269

5460 - Refsal 2x
153 27

4940 - Salax
2p = 27/27

1500 - Salax
15 = 37/27

11900

Dr. Youssef YAGGUBI
Médecin Généraliste
INPE : 09183269

[illegible]

49,40

54,80

1	1	181808	1
EXP		09	2020
PRV		15.00	5.00

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP : 1127828	N° SEJOUR : 200004893	FACTURE N° 2005003478		DATE D'ENTREE : 17/01/2020		DATE DE SORTIE : 17/01/2020				
ASSURE :		UF: 5002 URGENCES N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : KABDANI, Samira						
MALADE : KABDANI, Samira										
NOM JEUNE FILLE :										
TIERS PAYANT 1 :										
TIERS PAYANT 2 :										
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :								
NATURE DE PRESTATION	LETRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
CONSULTATION DE MEDECIN. CONSULTATION GENERALISTE (NUIT ET JOUR F	CN	1.00	120.00	120.00					0.00	120.00
ACTES INFIRMIERS ET AUXILIAIRES PARAMEDICAUX ACTES PRATIQUES PAR L'INFIRMIER	AMI	1.00	7.50	7.50					0.00	7.50
PRODUITS PHARMACEUTIQUES				11.96					0.00	11.96

Intervenant : 1012013 DR YAQOUBI SOUSSANE YOUSSEF (GÉNÉRALISTE)	TOTAUX :	139.46						139.46
Arrêtée la présente facture à la somme de :		PLAFOND PC :						ACOMPTE :
CENT TRENTE NEUF DHS ET QUARANTE SIX CENTIMES		REMISE :		0.00	REGLE :			AVOIR :
		RESTE DU :		139.46				
DATE FACTURE : 17/01/2020		EDITEE LE : 17/01/2020		PAR: BAKHRI		ACCIDENT DE TRAVAIL :		
VISA				N° DE POLICE :		DATE AT :		
				Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef		
				BANQUE :		BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA		
				N° compte bancaire :		011 780 0000 70 210 00 60 028 31		

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IP: 1602058

N° IPP : 1127828	N° SEJOUR : 200004889	FACTURE N° 2005003474		DATE D'ENTREE : 17/01/2020		DATE DE SORTIE : 17/01/2020					
ASSURE :		UF: 5002 URGENCES N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : KABDANI, Samira							
MALADE : KABDANI, Samira											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :									
NATURE DE PRESTATION		LETTR CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
ACTES DE RADIOLOGIE ACTE DE RADIOLOGIE MEDICALE		Z	16.00	10.00	160.00					0.00	160.00

Intervenant : 186999 EQUIPE DE RADIOLOGIE .	TOTAUX :	160.00						160.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT SOIXANTE DHS	PLAFOND PC :						ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :				AVOIR :	
	RESTE DU:	100.00						
DATE FACTURE : 17/01/2020	EDITEE LE : 17/01/2020	PAR: BAKHRI	ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA			N° DE POLICE :		DATE AT :			
			Règlement à effectuer à l'ordre de :		POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef			
			BANQUE :		BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA			
			N° compte bancaire :		011 780 0000 70 210 00 60 028 31			



INPE 090001512
ICE 001757364000080

Polyclinique
Derb-Ghalef

مصلحة الفحص بالأشعة

SERVICE DE RADIOLOGIE

Casablanca le : 17/11/2020

Patient (e) EL KABDANI SAMIRA

RX. POUMONS FACE.

Transparence parenchymateuse normale.

Absence de foyer parenchymateux de type évolutif notable.

Silhouette cardiomédiastinale normale.

Culs de sac pleuraux libres.

Absence de lésions osseuses.

☐ I.R.M
(1.5 Tesla)

☐ Scanner
(Corps Entier)

☐ Radiologie
Numérique

☐ Echo-Doppler
(Couleur)

DR BENBRAHIM

Dr. Abdellah BENERAHIM
Médecin Radiologue
Polyclinique CNSS DERB GHALEF
INPE 21076/08

ROYAUME DU MAROC
POLYCLINIQUE DE LA
SECURITE SOCIALE
DERB GHALLEF

Demande d'Examen d'IMAGERIE MEDICALE

Nom du Service Médical
demandeur code

N° 010966

NOM DU MALADE

ROBNA M. JAWA

N° C.N.S.S. ou Mutuelle

Renseignement Clinique

Examen demande

Rx panna

Dr. Youssef YAGHOUBI
Médecin Généraliste
INPE : 09113269

Le Médecin Traitant

Z =

PC =

K =

URGENT

RAPIDE