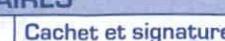


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
17/01/2023	CNXP11	139,45		 Dr. Youssef El Gendi Médecin Général INPE : 091183469

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Bureau Hassan II	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HASSAN II Dr OTHMANE ABOU 147 Rue Prince Moulay Casaablanca - Tel: 05.22.22.58.02	17/01/2020	119,- Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/01/2023	216	1690

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

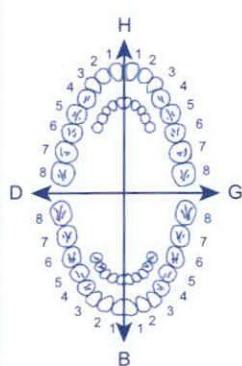
Important:

euillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

وصفة
ORDONNANCE

le 17/7/2020

m kifraoui Saida

5460 - Refusal - M.
153

4940 - SLK -
2P-24/27

1500 - Lamalg -
1S-37/32-3

11900

Dr. Youssef YAQUBI
Médecin Généraliste
INPE : Q91183269



49,40

~~54.90~~

1-2 ~~101~~ 1008 1
EXPIRED 09 2020
PPV ~~AS-89~~ 15,00

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 :

MALADE : KABDANI, Samira

NOM JEUNE FILLE :

TIERS PAYANT 1 :

TIERS PAYANT 2 :

REF. PC 1 :

REF. PC 2 :

UF: 5002 URGENCES

N° IMMAT C.N.S.S :

N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :

N° SE. SOC. ETRANG. :

DESTINATAIRE :

KABDANI, Samira

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / 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 : CENT TRENTÉ NEUF DHS ET QUARANTE SIX CENTIMES	PLAFOND PC :								ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :						AVOIR:	
	RESTE DU:	139.46								
DATE FACTURE : 17/01/2020	EDITEE LE : 17/01/2020	PAR: BAKHRI	ACCIDENT DE TRAVAIL :						DATE AT :	
VISA			N° DE POLICE :							
			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

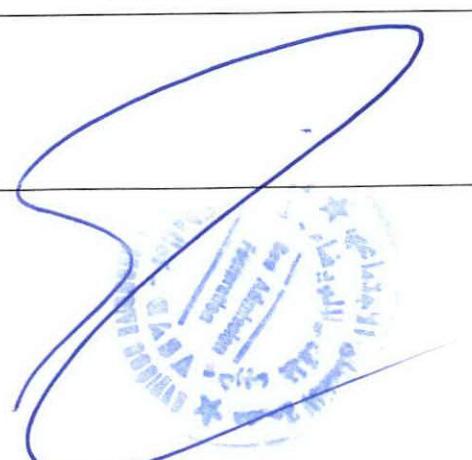
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux

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 :								DESTINATAIRE :					
MALADE :	KABDANI,Samira				UF: 5002 URGENCES		KABDANI,Samira						
NOM JEUNE FILLE :					N° IMMAT C.N.S.S :								
TIERS PAYANT 1 :					N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :								
TIERS PAYANT 2 :					N° SE. SOC. ETRANG. :								
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :												
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE				
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / 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:	160.00 R							
DATE FACTURE : 17/01/2020	EDITEE LE : 17/01/2020	PAR: BAKHRI	<u>ACCIDENT DE TRAVAIL</u>						
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-Ghallef

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 cardiomediastinale 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 BENBRAHIM
Médecin radiologue
Polyclinique CNSS DERB GHALLEF
INPE 710760UB

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

Rabnam Saws

N° C.N.S.S. ou Mutuelle

Renseignement Clinique

Examen demandé

Rx poitrine

~~Dr. Youssef YAQOUBI
Médecin Généraliste
INPE : 09113269~~
Le Médecin Traitant

Z =

PC =

K =

URGENT

RAPIDE