

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-532541

65712

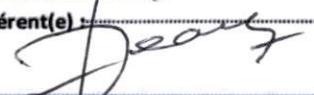
| | | | |
|--|--|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent(e) | | | |
| Matricule : 1765 | Société : R.A.M. | | |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Nom & Prénom : SADDIQI Noureddine | | | |
| Date de naissance : 8-4-52 | | | |
| Adresse : Residencia Al Qantara, Atlas 1/2, Av. M. Lahloui, Ben Batlaa | | | |
| Tel. : 0661378164 | Total des frais engagés : 3400,00 Dhs | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Cadre réservé au Médecin | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> DR. BOUKHTAR HAJOUANE O. R. L. Chirurgie Dentico-Maxillo-Faciale 52 Bd. Zerktouni - Résidence TAIBA Tel: 05 24 43 14 28 - MARRAKECH 05 24 42 15 00 - CASABLANCA I.F. 4041 1951 Pte 67360666 ICE: 00159950000001 </div> | | | |
| Cachet du médecin :  | | | |
| Date de consultation : 21/2/2021 | | | |
| Nom et prénom du malade : Zizi Sennad | | | |
| Age : 69 | | | |
| lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant | | | |
| Nature de la maladie : Cysto-odontite et endodontie | | | |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Chute de dentule thydisienne et cassure | | | |
| 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 : Marrakech

Le : 20/03/21

Signature de l'adhérent(e) : 

| | |
|---|--------------------------------|
| VOLET ADHERENT | |
| Déclaration de maladie | N° W19-532541 |
| Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure. | |
| Coupon à conserver par l'adhérent(e). | |
| Matricule : 1765 | Nom de l'adhérent(e) : SADDIQI |
| Total des frais engagés : 3400 | Date de dépôt : |

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

| | | |
|--|-------------|------------------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| <p>Chimique TOUBKAL</p> <p>05/05/2014</p> <p>05/05/2014</p> | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| HAKKOU Mohamed CABINET HAKKOU D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES | 10/03/21 | R 787 | 800,00 |
| | 10/03/21 | R 787 | 800,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

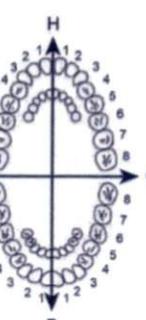
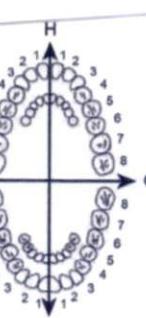
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|--|--|--|--|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | O.D.F PROTHESES DENTAIRES | | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | H | 25533412 | 21433552 | D | 00000000 | 00000000 | G | 35533411 | 11433553 | B | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> | |
| | | H | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | |
| | | D | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | |
| | | G | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | |
| | | B | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE DU DEVIS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | | | |

مصحة توبقال

CLINIQUE TOUBKAL



Dr BOUKANTAR HAJOUANE
O.R.L.
Chirurgie Cervico-Faciale
52 Bd Zekkaoui 40000 MARAKECH
Tél. 05 24 49 30 40

NRK 9/3/2021

Mme Zizi Sanaa.

URGENCES

CHIRURGIE GENERALE
ET SPECIALISEE

O.R.L

MATERNITE

REANIMATION

ECHOGRAPHIE

SCANNER

RADIOLOGIE NUMERISEE

CR auto ponction de
nodules thyroïdiens
et ponction biopsie
de ganglion jugal.
Cavithèque et ou
Claviculaire
échoguidé sous
anesthésie générale

- AG.
- position en hyperextension
- Fix en face de l'abdo
grafe pour le rastisque.
- Cetoponction des
différents nodules
thyroïdiens
- ponction biopsie des gangl.

539, Lotissement
Masmoudi Route de
Targa - Marrakech
Tél. : 05 24 49 30 40
Fax : 05 24 49 30 41
GSM: 06 61 23 95 75
06 70 70 06 55
E-mail :
toubkalclinic@hotmail.fr

ICE : 001599596000061

au trocadéro

Étaleront si prélevent
de cypracilia sur lame
prélevent de portion fixée
dans formol.

→ *anepath*



Clinique Toubkal

09/03/2021

URGENCES

Note d'honoraires (N° Facture 069/2021)

CHIRURGIE GENERALE ET SPECIALISEE

O.R.Nom : ZIZI SANAA

MATECHIRURGIE: Dr. BOUKANTAR Z.

REANIMATION Acte : CYTOPONCTION

ECHOGRAPHIE

SCANNER

RADIOLOGIE NUMERIQUE : SEPT CENT CINQUANT DIRHAMS

539, Lotissement
Masmoudi Route de
Targa - Marrakech
Tél. : 05 24 49 30 40
Fax : 05 24 49 30 41
GSM: 06 61 23 95 75
06 70 70 06 55

E-mail : toubkalclinic@hotmail.fr

ICE : 001599596000061

Dr. BOUKANTAR Z

Dr. BOUKANTAR HADOUANE

Chirurgie Cervico-Maxillaire Faciale
2 Bd. Zekkourine - Residence TAIEB Bat.A
+212 52 63 46 28 - MARRAKECH



مصحة توبقال

09/03/2021

URGENCES

Note d'honoraires

CHIRURGIE GENERALE ET SPECIALISEE

O.R.L Nom : HAFID ABDELKrim

MATERNITE Chirurgien: Dr. BERRADA

REANIMATION Acte : CYTOPONCTION

ECHOGRAPHIE

SCANNER

RADIOLOGIE NUMERISEE Soit : SEPT CENT CINQUANT DIRHAMS

539, Lotissement
Masmoudi Route de
Targa - Marrakech
Tél. : 05 24 49 30 40
Fax : 05 24 49 30 41
GSM: 06 61 23 95 75
06 70 70 06 55
E-mail :
toubkalclinic@hotmail.fr

ICE : 001599596000061



Clinique Toubkal

Le 09/03/2021

URGENCES

CHIRURGIE GENERALE ET SPECIALISEE

O.R.L.

MATERNITE

REANIMATION

ECHOGRAPHIE

SCANNER

RADIOLOGIE NUMERISEE

539, Lotissement
Masmoudi Route de
Targa - Marrakech
Tél. : 05 24 49 30 40
Fax : 05 24 49 30 41
GSM: 06 61 23 95 75
06 70 70 06 55

E-mail :
toubkalclinic@hotmail.fr

ICE:001599596000061

Note d'honoraires

Nom : ZIZI SANA

Anesthésiste: Dr. ZOUBIR

Montant : 300.00 DH

Soit : TROIS CENTS DIRHAMS

Dr. ZOUBIR

HH2120031

ZIZI SANA

10/03/2021

CH2121031

ZIZI SANA

بريد
ATI

10/03/2021

DEMANDE D'EXAMENS HISTO-CYTOPATHOLOGIQUES

De la part du Dr/Pr :

Boukentay

Mr, Mme, Mlle, Enf :

Zizi Sana

Age

1984

Date du prélèvement

10/3/2021

Téléphone :

Domicile :

HISTOLOGIE :

Biopsie

Pièce opératoire

Autre

Organe :

Nozule Physiologique

Nombre de prélèvement :

CYTOLOGIE :

Frottis cervico-vaginal : Couche-mince

Conventionnel

Autres cytologies :

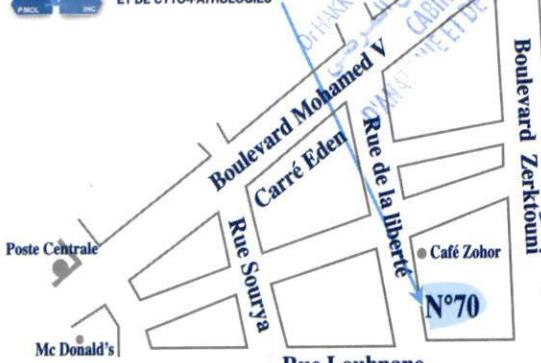
Bronches Plèvre Urine Sein Autre

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET EXAMENS ANTECEDENTS :

Multiples gencives de gauche + sur l'avantbras gauche dont un médiol. myxomateux + l'os du bras hypertense F. tiroïde IV DT et un gauche de 6 cm très IV continu au flg médiol.



عيادة هكّو
للتشریح المرضي
CABINET HAKKOU D'ANATOMIE
ET DE CYTO-PATHOLOGIES



Boulevard Zerkouni

Poste Centrale

Mc Donald's

1) Infection laryngée gencive puluhante hypertense

2) Prostis laryngée de l'os claviculaire recouverte à l'échopage

3) Nodules hypertense cytopathologique

4) cytopathologique

70، زقة العروبة جنوب الطابق الثاني، قرب مقهى «الزهور» مراكش - الهاتف : 05 24 44 37 37 - 05 24 42 52 17 - 05 24 44 95 83

70, Rue de la Liberté, Guéliz, 2ème étage - A proximité du café «zohor» - Marrakech

Tél : 05 24 44 95 83 - 05 24 42 52 17 - 05 24 44 37 37 - Email : cabinethakkouacp@gmail.com

FACTURE N°069/2021

Médecin traitant : Dr. BOUKANTAR Z

| | |
|---------------------------|---------------|
| Nom et Prénom | ZIZI SANAA |
| Période d'hospitalisation | Le 09/03/2021 |
| Modalité de paiement | ESPECE |

| | | |
|---------------|--------------------|-------------|
| Dr. BOUKANTAR | PONCTION BIOPSIQUE | 1 500,00 DH |
| Dr. ZOUBIR | Anesthésiste | 300,00 DH |
| | TOTAL : | 1 800,00 DH |

| Désignation des prestations | Lettres Clé | Nbre | Prix unitaire | Montant DH |
|-----------------------------|-------------|------|---------------|-------------|
| Bloc | | - | 600.00 | 600,00 DH |
| Hospitalisation | | 01 | 400,00 | 400,00 DH |
| | | | TOTAL : | 1 000,00 DH |

PHARMACIE :

| Produit Consommables / Médicaments | Quantité | Prix Unitaire | Prix Total |
|---------------------------------------|----------|---------------|------------|
| SERINGUE 5cc | 3 | 00.50 | 01.50 |
| SERINGUE 10cc | 3 | 00.75 | 02.25 |
| GANTS STERILES 7,5 | 3 | 04.90 | 14.90 |
| GANTS STERILES 7 | 3 | 04.90 | 14.90 |
| COMPRESSES | - | - | 20.00 |
| DIPRIVAN | 1 | 70.60 | 70.60 |
| FLUIDE | - | - | 75.85 |
| TOTAL : | | | 200.00 DH |

Arrêtée a la somme de :
TROIS MILLE DIRHAMS

TOTAL GENERAL : 3 000,00 DH

CABINET HAKKOU D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES

Docteur HAKKOU Mohamed

Médecin spécialiste en Anatomo-cytopathologie
Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse
Ancien maître - assistant au CHU de Rabat



مختبر هكوللتشريج المرضي

الدكتور هكوللتشريج المرضي

طبيب أخصائي في التشريح المرضي

خريج كلية الطب بتوطوز

أستاذ مساعد سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES - IMMUNOPATHOLOGIE- PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE

Reçu le : 10/03/2021

Patient : ZIZI SANAA

Répondu le : 12/03/2021

Médecin : DR BOUKANTAR

Siège Prélèv. : GANGLION

Réf. : HH2120031

Réf. ant. : NON

R.C. : 57 ans. Multiples ganglions, jugulo-carotidien gauche + sus-claviculaire gauche, dont un est médian thyromimétique + 2 nodules thyroïdiens E-TIARDS IV droit et un gauche de 6mm TIRADS IV. 1 : Ponction biopsie du ganglion jugulo-carotidien supérieur gauche. 2 : Ponction biopsie du ganglion sus-claviculaire gauche nécrosé à l'échographie.

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

I° /Macroscopie :

1°/Ganglion jugulo-carotidien supérieur gauche :

Il est reçu une carotte biopsique mesurant 1cm de long.

2° /Ganglion sus-claviculaire gauche (nécrosé à l'échographie) :

Cinq (5) fragments biopsiques sont reçus. Ils sont inclus en totalité.

II° /Microscopie :

1°/Ganglion jugulo-carotidien supérieur gauche :

Du point de vue microscopique, il s'agit d'un tissu musculaire pariétal renfermant des fibres conservées sans atrophie ni nécrose. Le tissu interstitiel est réduit, partiellement fibreux avec des capillaires à paroi épaisse. Il n'y a pas de tissu ganglionnaire, de lésion granulomateuse ou d'atypies cellulaires.

2° /Ganglion sus-claviculaire gauche (nécrosé à l'échographie) :

Il a ramené un tissu ganglionnaire comportant un tissu lymphoïde d'architecture conservée avec des follicules lymphoïdes de petite taille à centre clair réduit. Il comporte des cellules lymphoïdes de petite taille, régulières sans atypies. En périphérie du prélèvement, existe des cellules en voie de nécrose, sans lésion granulomateuse tuberculoïde ni atypies cellulaires. Absence de signes de malignité ou de spécificité au niveau de ces prélevements.

CONCLUSION

- Ganglion jugulo-carotidien supérieur gauche :

- Tissu musculaire sans tissu ganglionnaire ou signes de malignité ou de spécificité.

- Ganglion sus-claviculaire (nécrosé à l'échographie)

- Tissu ganglionnaire remanié, sans signes de malignité ou de spécificité dans les limites de ce prélèvement trop exigu.

Dr. HAKKOU

Dr HAKKOU Mohamed
مختبر هكوللتشريج المرضي
CABINET HAKKOU
D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES

Page 1/1

CABINET HAKKOU D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES

Docteur HAKKOU Mohamed

Médecin spécialiste en Anatomo-cytopathologie
Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse
Ancien maître - assistant au CHU de Rabat



مختبر هكوللتشريج المرضي

الدكتور هكوللتشريج المرضي

طبيب أخصائي في التشريح المرضي

خريج كلية الطب بتولوز

أستاذ مساعد سابق بالمستشفى الجامعي بالرباط

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES - IMMUNOPATHOLOGIE- PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE

Reçu le : 10/03/2021

Répondu le : 12/03/2021

Siège Prélèv. : Thyroïde + Ganglion

Patient : ZIZI SANAA

Médecin : DR BOUKANTAR

Réf. : CH2121031

Réf. ant. : HH2120031

R.C. : 57 ans. 1 : Nodule thyroïdien droit, cytoponction. 2 : Nodule thyroïdien gauche, cytoponction. 3 : Cytoponction du ganglion jugulo-carotidien-médian. 4 : Cytoponction du ganglion sus-claviculaire.

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

Matériel examiné :

Il est reçu treize (13) lames étalées et fixées d'une cytoponction thyroïdienne et ganglionnaire. Quatre (4) lames du nodule thyroïdien droit, quatre (4) lames du nodule thyroïdien gauche, une lame du ganglion jugulo-carotidien médian et quatre (4) lames du ganglion sus-claviculaire. Elles ont été techniquées selon la méthode de cytologie conventionnelle.

Qualité du matériel :

Satisfaisante.

Cytologie descriptive :

1. Nodule thyroïdien droit :

Matériel assez abondant à fond hématif, avec un colloïde peu abondant et fluide. Les cellules folliculaires ramenées se disposent en follicules réguliers, sans atypies. Absence d'anomalies nucléaires de type papillaire.

2- Nodule thyroïdien gauche :

Matériel assez abondant à fond hématif, avec un colloïde peu abondant et fluide. Les cellules folliculaires ramenées se disposent en follicules réguliers, sans atypies. Absence d'anomalies nucléaires de type papillaire.

3- Ganglion jugulo-carotidien médian :

Sur fond inflammatoire, se desquamant des cellules suspectes, de grande taille à cytoplasme abondant et à noyau augmenté de volume avec augmentation du rapport N/C. La chromatine reste homogène, sans mitoses.

4- Ganglion sus-claviculaire :

Matériel assez abondant à fond hématif, Les cellules ganglionnaires sont de petite taille, d'aspect lymphocytique. Absence d'atypies cellulaires.

Dr HAKKOU Mohamed
دكتور هكوللتشريج المرضي
CABINET HAKKOU
D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES
T.SVP

CONCLUSION

- Nodule thyroïdien droit :

- Cytologie bénigne en faveur d'un nodule folliculaire bénin.

- Nodule thyroïdien gauche :

- Cytologie bénigne. Absence d'anomalies nucléaires papillaires.

- Ganglion jugulo-carotidien médian :

- Présence de cellules atypiques suspectes nécessitant un prélèvement histologique pour confirmation.

- Ganglion sus-claviculaire :

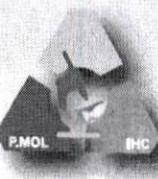
- Cytologie bénigne.

Dr HAKKOU Mohamed
دكتور محمد حاكو
Dr HAKKOU Mohamed
دكتور محمد حاكو
CABINET DR HAKKOU
Dr HAKKOU
D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIE

**CABINET HAKKOU D'ANATOMIE
ET DE CYTO-PATHOLOGIES**

Docteur HAKKOU Mohamed

Médecin spécialiste en Anatomo-cytopathologie
Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse
Ancien maître - assistant au CHU de Rabat



مختبر هكoo للتشریح المرضی

الدکتور هکو محمد

طبيب أخصائي في التشريح المرضي

خريج كلية الطب بتولوز

أستاذ مساعد سابق بالمستشفي الجامعي بالرباط

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES - IMMUNOPATHOLOGIE- PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE

FACTURE

REF : 21/0369

MARRAKECH, le 20/03/2021

Date de facturation 10 / 03 / 2021
Médecin traitant DR BOUKANTAR
Patient ZIZI SANAA - 012940
Demande H2120031 - 10/03/2021

Liste des examens

GANGLION

A Payer : 800,00 Dhs
coefficient : 727

Arrêtée la présente facture à la somme de : HUIT CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

مختبر هكoo للتشریح المرضی
CABINET HAKKOU
D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES
70, Rue de la Liberté - Gueliz Imm. Mamoun
2^{ème} étage - Marrakech
Tél. : 0524 44 95 83 - I.C.E : 001639795000021

08 08 50 71 29 - 05 24 44 95 83 - رقم: الحرية جلين، عمارة مامون، الطابق الثاني، أمام فندق «الباشا» - مراكش - الهاتف :

Appt 7, 2^{ème} étage, Imm Mamoune, 70, Rue de la liberté, en face de l'Hôtel «Pacha» - Marrakech

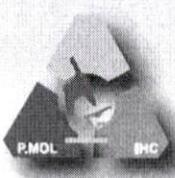
E-mail : cabinethakkouacp@gmail.com - IF : 6500226 - RC 7303 - ICE : 001639795000021 - Patente : 45105529 - CNSS : 2228113

**CABINET HAKKOU D'ANATOMIE
ET DE CYTO-PATHOLOGIES**

Docteur HAKKOU Mohamed

Médecin spécialiste en Anatomo-cytopathologie
Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse
Ancien maître - assistant au CHU de Rabat

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES - IMMUNOPATHOLOGIE- PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE



مختبر هكoo للتشریح المرضی

الدکتور هکو محمد

طبيب أخصائي في التشريح المرضي

خريج كلية الطب بتولوز

أستاذ مساعد سابق بالمستشفی الجامعی بالرباط

FACTURE

REF : 21/0368

MARRAKECH, le 20/03/2021

Date de facturation 10 / 03 / 2021
Médecin traitant DR BOUKANTAR
Patient ZIZI SANAA - 012940
Demande H2121031 - 10/03/2021

Liste des examens

THYROIDE

A Payer : 800,00 Dhs

coefficient : 727

Arrêtée la présente facture à la somme de : HUIT CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

مختبر هكoo للتشریح المرضی
CABINET HAKKOU
D'ANATOMIE ET DE CYTO-PATHOLOGIES
70, Rue de la liberté Gueliz - Imm. Mamoun
2^{me} étage - Marrakech
Tél. : 0524 44 95 93 - I.C.E : 001639795000021