

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-707308

114778

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13186

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HADJ DANI Abd Amine

05/11/92

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0676143592 Total des frais engagés :

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : 7007 IV. 71 Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

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'adjudicataire conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-451588

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13186

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Date de naissance : 25/11/1992

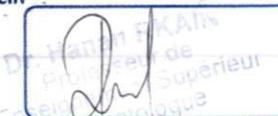
Adresse : Villa n° 181 lot EL DANSOUR, Rabat

Tél. : 06 76 16 35 32

Total des frais engagés : 69.14,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/02/2022

Nom et prénom du malade : EL OUAHDANI MOHAMED AMINE Age:

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Complif' chroniques

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 : Tanger

Le : 10/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-451588

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 : 13186  
Nom de l'adhérent(e) : El OUAHDANI  
Total des frais engagés : 69.14,00  
Date de dépôt : 10/05/2022

#### **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
20/02/2012				INP : 1441147603
Mr	(3)		300 Dr.	Dr. HADJ KAIN Professeur à l'Institut Supérieur L'enseignement supérieur
				Dr. HADJ KAIN

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACEUTIQUE DE MONTRÉAL INC.</i>	<i>19/2/82</i>	<i>954.160</i>
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients Montant des Honoraires
<i>Dr. BENEJELI</i>	<i>21/2/22</i>	<i>SRM1 B285ib 3800.00 DHS</i>
		<i>R. General. Fap</i>
		<i>R. Dorsalogramme F&amp;P</i>
	<i>24/2/22</i>	<i>RECUE E</i>
		<i>REMARQUE N° 47743</i>

07-03-22

AUXILIARY MEETING

AUXILIARIES MÉDICAUX				
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	

## 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

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

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

## ORDONNANCE

Salé, le : 14-02-2022

M' PL OUAHDANI MOHAMED

AMINE

53+<sup>18</sup> Di-INDO 50 mg 3 cp par jrs

GSP 03 Mois.

954,00

PHARMACIE ATTADAMOUNE  
Dr. LADRHAM Mounia  
Projet Attadamoune, Imm. B1  
Mag. N° 1, Al Wifak - Témara  
Tél : 05 37 61 06 62  
INPE : 102012184

Pr. HANAN RKAÏN  
Rhumatologue  
Professeur à l'université Hassan II  
Sous licence n° 54122

**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3



**Di-INDO®** 50 mg 15 comprimés  
dispersibles

PPU 53DH00

EXP 09/2023

LOT 14020 3





## ORDONNANCE

Salé, le :

14/09/2022  
EL OLAHDANI

MOHAMED  
AMINE

Sérologie } - hépatites { B  
} C

HIV

- LIOPERON

- ASAT - ALAT

- Urie - Creat - VS

مختبرات IMMICELL  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
55 Avenue Ibn Sina - 33720 Fès  
Tél.: 05 37 67 44 72 - Fax: 05 37 67 43 12  
Email : secretaria@immicell.com

Dr. Hanafi KAIN  
Praticien en Médecine de l'Intérieur  
Spécialiste en Médecine Interne

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal  
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07  
**Patente** 25705022 **IF** 0333035 **CNSS** 2033976  
**ICE** 001615064000010  
**Rabat - Agdal**

## F A C T U R E

Numero:B/01623  
Rabat 21/02/2022

Nom patient	Date examens
EL OUAHDANI Mohamed Amine	21/02/2022

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
IRM BASSIN	3 000,00
RACHIS DORSAL FACE+ PROFIL	300,00
RACHIS CERVICAL F+P	200,00
RACHIS LOMBAIRE FACE + PROFIL	300,00
<b>TOTAL</b>	<b>3 800,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de:

**TROIS MILLE HUIT CENTS DIRHAMS**

CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL  
Dr. SBIHI - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ

Clinique les Ambassadeurs

Clinique Multidisciplinaire

٦٣٨٠٦٤٤١٤٢٥٨١



مصحة السفراء

مصحة متعددة الاختصاصات

٦٣٨٠٦٤٤١٤٢٥٨١

## Ordonnance

Rabat le : 14.02.2022

EL OUAHDANI MOHAMED AMINE

IQM du bambin -

Dc : - SPA

- S<sup>d</sup> inflamat persistante -

Acné iliale -

CABINET DE RADIOLOGIE  
DR. DELLAGDAL DR. DINIA  
DR. BEN ELLOUN DR. KABBAJ

Dr. Hafida RKAÏS  
Professeure de Radiologie  
"Enseignante en Radiologie"

Clinique les Ambassadeurs

Clinique Multidisciplinaire

ت.ال.O.ت.E.I. إ.ن.و.ل.I



مصحة السفراء

مصحة متعددة الاختصاصات

ت.ال.O.ت.E.I. إ.ن.و.ل.I

## Ordonnance

Rabat le : 14.02.2022

EL OUAHDANI NOHAMED AMINE

- Rx Rachis cervical (F+P).

- Rachis lombaire (F+P).

- Rachis dorsal (F+P).



Dr. Hanan El Bakkali  
Professeur à la Faculté  
d'Enseignement Supérieur  
Dul

Lot. N° 3, Lotissement Al Houda Souissi - Rabat - Tél. : 05 37 75 49 93 - 05 37 75 56 55

Fax : 05 37 75 35 55 - GSM : 06 61 99 15 99 - E-mail : accueil@clinique-les-ambassadeurs.ma

C.N.S.S : 4255007 - Identification Fiscal : 15183681 - Patente : 25950303 - ICE : 001602765000052

Clinique les Ambassadeurs

Clinique Multidisciplinaire

٢٠٢٠٣٤١٤٣٥٢٨١



IP: 894953

مصحة السفرة

مصحة متعددة الاختصاصات

٢٠٢٠٣٤١٤٣٥٢٨١

IPP = Ordonnance



- EL OUAHDANI

M OHAMMED ABBE

- Echographie

en phesés

RW El Ayachi

9 H 30

Salle echo

Dr. Hanan RAKHA  
Professeur de  
l'ENSGH et enseignant au  
CNSS

Lot. N° 3, Lottissement Al Houda Souissi - Rabat - Tél. : 05 37 75 49 93 - 05 37 75 56 55

Fax : 05 37 75 35 55 - GSM : 06 61 99 15 99 - E-mail : accueil@clinique-les-ambassadeurs.ma

C.N.S.S : 4255007 - Identification Fiscal : 15183681 - Patente : 25950303 - ICE : 001602765000052



Référence : 2203072012

Mr EL OUAHDNI MOHAMED AMINE

### Sérologie du Virus de L'Hépatite B (HBV)

Antigène du virus de l'hépatite B (Ag HBs)

Sérologie Négative

Rapport (E/S):

0.64

(Dosage ECLIA, HBsAg II, Roche Cobas 4000)

Rapport Echantillon/Seuil (E/S):

- Rapport E/S < 0.9 = Résultat Négatif.
- Rapport E/S >0.9 à <1 = Résultat douteux. A contrôler sur un second prélèvement.
- Rapport E/S >1 = Résultat positif.

### Sérologie du Virus de l'Hépatite C (HCV)

Anticorps anti-HCV

Sérologie Négative

Rapport Echantillon/Seuil (E/S):

0.05

(Dosage ECLIA, Anti-HCV II, Roche Cobas 4000)

Interprétation:

- Rapport E/S < 0.9 = Résultat négatif.
- Rapport E/S < 0.9 à > 1 = Résultat douteux. A contrôler sur un second prélèvement.
- Rapport E/S > 1 = Résultat positif.

Toute sérologie HCV douteuse ou positive (non connue auparavant) doit être contrôlée sur un second prélèvement par une technique différente. Le bilan est également à compléter par une recherche d'ARN viral par RT-PCR.

Page : 2/3

Référence : 2203072012

Mr EL OUAHDNI MOHAMED AMINE

**DIAGNOSTIC IMMUNOLOGIQUES DES INFECTIONS A M. TUBE**

**LIOFeron TB/LTBI, IGRA – Interferon Gamma Release Assay – LIONEX**

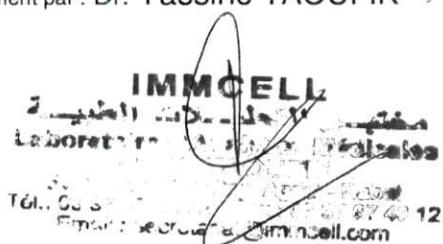
Contrôle négatif (CN):	0.260	UI/mL
Ag TB A– CN:	0.03	UI/mL (<>0.35)
Résultat:	Négatif	
Ag TB B – CN:	0.00	UI/mL (<>0.35)
Résultat:	Négatif	
Contrôle positif – CN:	8.73	UI/mL

**Conclusion:**

Test négatif. Absence d'arguments immunologiques en faveur d'une infection par M Tuberculose.

- Un test LIOFeron TB/LTBI est considéré positif en cas de réponse IFN-gamma positive à au moins un des 2 tubes d'antigènes utilisés (Ag TB A et Ag TB B).
- Un test LIOFeron TB/LTBI positif traduit la présence in vivo d'une réponse lymphocytaire T dirigée contre M Tuberculosis. Cette réponse immune peut s'inscrire dans le cadre d'une Infection Tuberculeuse Latente (ITL), ou d'une Tuberculose Maladie (ou Tuberculose Active). Le test LIOFeron ne permet donc pas à lui seul un diagnostic de Tuberculose Maladie (ou Active), qui requiert des arguments cliniques, radiologiques et microbiologiques supplémentaires.
- Une ITL se définit comme un état de réponse immunitaire persistante aux antigènes de M Tuberculosis acquis antérieurement, sans signe clinique manifeste d'une Tuberculose Maladie. Il s'agit d'un état non contagieux.
- 90% des individus présentant une ITL ne développeront jamais durant leur vie de Tuberculose Maladie. Le risque d'évolution d'une ITL vers une Tuberculose maladie est néanmoins maximal durant les 2 premières années post-contamination. Ce risque diminue par la suite.
- L'importance du niveau d'IFN-gamma mesuré ne peut pas être mis en corrélation avec le stade ou le degré de l'infection, le niveau de la réponse immune in vivo ou la probabilité d'une évolution vers une tuberculose active.
- Les peptides mycobactériens ESAT 6, CFP-10, TB7.7 et Ala-DH utilisés dans ce test sont absents du BCG et de la plupart des mycobactéries non Tuberculeuses à l'exception de M. Kansaii, M. Szulgai et M. Marinum. Si de telles infections sont suspectées, des tests supplémentaires doivent être réalisés.

Demande validée biologiquement par : Dr. Yassine TAOUIK



# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA

Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leïla SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 21/02/2022

M. EL OUAHDANI Mohamed Amine (né le 05/11/1992)

Examen demandé par : -

## RACHIS CERVICAL DE FACE ET DE PROFIL

- Inflexion latérale droite avec respect de la lordose physiologique.
- La structure osseuse est normale.
- Les hauteurs des corps vertébraux et des disques intervertébraux sont normales.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes.

## RACHIS DORSAL DE FACE ET DE PROFIL

- Discrète accentuation de la cyphose dorsale avec aspect discrètement feuilletté des plateaux vertébraux, pouvant faire discuter une forme mineure de **maladie de Scheuermann**.
- Aspect normal des parties molles péri-rachidiennes.

## RACHIS LOMBO-SACRÉ DE FACE ET DE PROFIL

- Absence de trouble de la statique lombaire.
- Les vertèbres radiographiées sont de morphologie et de structure normales.
- Les espaces intervertébraux ne sont pas altérés.
- Absence d'anomalie des parties molles péri-rachidiennes.
- Les articulations sacro-iliaques sont normales.

CABINET DE RADIOLOGIE  
DR AGDAL  
Dr. SBIHI - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ

AS/SA

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA

Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leila SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 21/02/2022

M. EL OUAHDANI Mohamed Amine (né le 05/11/1992)

Examen demandé par : Dr H. RKAIN

**COPIE**

## **I.R.M. DU BASSIN**

Renseignements cliniques : SPA.

*Syndrome inflammatoire persistant.*

*Sacro-iliite ?*

L'examen est réalisé dans les trois plans de l'espace en séquences pondérées T1, T2 et T2 Sat-Fat.

- Pincement et irrégularités de l'interligne sacro-iliaque de façon bilatérale avec aspect flou des berges sous-chondrales, plus marquées du côté gauche.
- Œdème osseux sous-chondral des berges articulaires modérées bilatéral plus marqué à gauche et prédominant sur le versant antérieur des articulations.
- Discret hypersignal au sein de l'interligne articulaire sacro-iliaque gauche.
- Les interligues articulaires coxo-fémoraux sont réguliers avec aspect normal des berges articulaires.
- Petite géode sous-chondrale de la partie antérieure de la tête fémorale gauche, non spécifique.
- Anomalie de signal des enthèses trochantérienne bilatérale plus marquée à gauche
- Les parties molles musculaires du bassin, péri-articulaires et endopelviennes, sont de trophicité et de signal normaux.
- Absence d'anomalie endopelvienne visible.
- Respect des fascias graisseux endopelviens en particulier pré-sacrés.
- Absence de masse anormale ou d'épanchement pelvien.

**AU TOTAL :** *Sacro-iliite grade 2 bilatérale, plus marqué à gauche et enthésopathie trochantérienne bilatérale, compatible avec le diagnostic de spondylarthropathie.*

*A confronter aux autres données.*

CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL  
Dr Leila SBIHI  
Tél.: 05 37 67 49 49

LS

ACCESS INTERNET DE VOTRE DOSSIER : <http://cabinetagdalweb.ddns.net:8081/images>  
Identifiant : CRA252533 Mot de passe : CRA139264



103061180

## FACTURE N° : 2203072012

Rabat le 07-03-2022

Mr MOHAMED AMINE EL OUAHDNI

Date de l'examen : 07-03-2022

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0223	VS	B30	B
0317	Hépatite B / Ag HBS	B120	B
0324	Hépatite C / Dépistage	B300	B
0329	HIV: HIV1+HIV (1+2) dépistage	B200	B
	LIOFeron TB/LTBI	-	HN

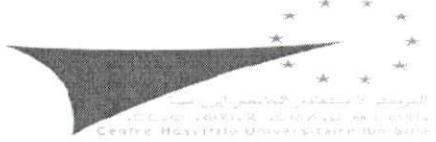
Total des B : 1071

TOTAL DOSSIER : 1260 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent soixante dirhams

Numéro d'autorisation : 9273 – INPE : 103061180 - Patente : 58138 - ICE : 001838426000017 - IF : 15278416 –  
RIB : 011.810.0000.14.200.00.06255.24





## FACTURE : 22/N/006573

### Hôpital El Ayachi

Date création : 24/02/2022

#### Couverture médicale : Payant (espèce/chèque)

Bénéficiaire	Adhérent
IP : 00894953	Nom et Prénom: EL OUAHDANI , MOHAMED AMINE
Nom et Prénom : EL OUAHDANI , MOHAMED AMINE	N° CIN: D996619
N° CIN : D996619	N° Immatriculation:
Adresse : VILLA N 181 LOT EL MANSOUR MEKNES - - MEKNES - Maroc	

Date Examen	Service	Acte	Description	Qte.	Prix	Montant
24/02/2022	Consultation	HNAH2	HNAH- Echographie deux articulations	1	600,00	600,00

Date Début: 24/02/2022	TOTAL :	600,00	DH
Date fin:	Six Cents Dirhams		



A versé au compte n°310810100012400042620154 à la trésorerie générale de RABAT au nom de l'Hôpital El Ayachi  
Adresse : Avenue Ibn Rochd -BP 6542 Rabat Instituts- standard du CHUIS : 0537676464

Imprimé le:24/02/2022 11:16 ICE : 002056603000048 / INPE : 100004803

Page 1 de 1

Royaume du Maroc

Ministère de la Santé

C.H.U. Ibn Sina - Rabat

Etablissement : Hôpital El Ayachi

Reçu de M :

La somme de :

Nr. 041993

Nature de la Recette	Ex	Somme
6573		600,-
Total		600,-

Le 24/2/10  
Signature du  
Régisseur Comptable