

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

Edouard Rachide (E. Rachide) ELOFIR
N° W21-697567 Rustapha 317

Complément remboursement

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 317 Société : RAT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELOFIR Rustapha
Date de naissance : 16.8.1942
Adresse : Dolissemment Prevenue Impasse 1 n°11 COBES
Tél. : 06 70 91 00 92 Total des frais engagés : 4550,02 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 1/10/2014
Nom et prénom du malade : Ref. Strucke - AMO 220414768323349 Age : 70
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DR. Strucke - Effort Radiologie ANOUAL
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Laboratoire Condor
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.

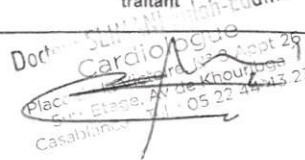
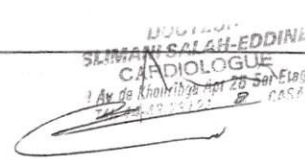
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 10/10/2014 Le : 10/10/2014
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان
الإجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق
ذكره .

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرأة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant	
21 FEV. 2022		CG + ECG =	250,00 DH	 Dr. Slimane Eddine Cardiologue 1 Av. de Khoulidga Apt 20 501 El Hana Casablanca 20110	
INPE et code à Barres INPE: 091130526					
02/03/22		ECG	800 DH	 Dr. Slimane Eddine Cardiologue 1 Av. de Khoulidga Apt 20 501 El Hana Casablanca 20110	
INPE et code à Barres INPE: 091130526					

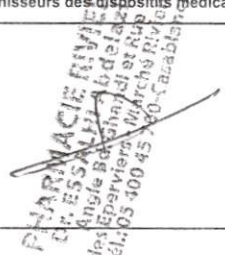
CIM-10

Actes Paramédicaux					عمليات المساعدين الطبيين	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres INPE: 091130526						
INPE et code à Barres INPE: 091130526						

CIM-10 : Classification internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الأحياء، الأشعة و الصور	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP/NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
				Mme EDDAHAR Rachida Dossier : g0307029 / Date 07.03.2022 Total B: 548 / Dossier : 734,32DH B 80B 140B 30B 30B 30B 30B 1' B 18	
INPE et code à Barres INPE: 093000248					
INPE et code à Barres INPE: 093000248					

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13 Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
21. 02. 22	640.80	 Pharmacie Eddine 1 Av. de Khoulidga Apt 20 501 El Hana Casablanca 20110
INPE et code à Barres INPE: 091130526		
INPE et code à Barres INPE: 091130526		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

	بيان تعويضات التأمين الصحي الإجباري RELEVÉ DES PRESTATIONS, AMÔ	 الضمان الاجتماعي talaH08t talaC2it CNSS	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire REF : 610-2-06 : مرجع رقم
	Référence structurée : 220414768327349	Emis à Casablanca le : 12/04/2022	Page : 1
	Identifiant de la famille تعريف العائلة N° d'immatriculation : 141332826 Règlement du mois : 04/2022 Mode de paiement : Virement	EDDAHAR RACHIDA LOTISSEMENT PROVENCE IMPASSE RUE 1 N 11 OASIS CASABLANCA 1200	
	Informations :		

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement %	مبلغ التعويض Montant remboursé
EDDAHAR RACHIDA										
081955932	21/02/2022	CSC	MR SLIMANI SALAHDDINE	250,00	250,00	1,00	1,00	250,00	70	175,00
081955932	21/02/2022	K	MR SLIMANI SALAHDDINE	800,00	650,00	1,00	1,00	650,00	70	455,00
081955932	21/02/2022	B	BIOLOGIE	734,32	1,10	548,00	1,00	602,80	70	421,96
081955932	21/02/2022	PH	PHARMACIE RIVIERA	640,80	570,00	1,00	1,00	570,00	70	399,00
081955933	03/03/2022	Z	RADIOLOGIE ANOUAL 111	340,00	170,00	1,00	2,00	340,00	70	238,00
081955933	03/03/2022	Z	RADIOLOGIE ANOUAL 111	240,00	150,00	1,00	2,00	300,00	70	168,00
081955933	03/03/2022	Z	RADIOLOGIE ANOUAL 111	290,00	100,00	1,00	2,00	200,00	70	140,00
081955933	03/03/2022	CS	MR TRAFEH MUSTAPHA	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	70	105,00
081955933	03/03/2022	PHN	PHARMACIE CHAABI	13,20	13,20	1,00	1,00	13,20	00	0,00
081955933	03/03/2022	PH	PHARMACIE CHAABI	953,00	255,00	1,00	1,00	255,00	70	178,50
Total remboursé pour RACHIDA										2 280,46
Total général remboursé										2 280,46

Sauf erreur ou omission

٤٥٥٠,٠٠

ما عدا خطأ أو نسيان

Cardiologue

Diplôme de la Faculté de Médecine de Reims
Echodoppler
C.E.S. de Biologie - Médecine du Sport
D.E.A. d'Oxylogie Médecine d'urgence
Ancien Attaché des Hôpitaux
de Reims et de Charleville



إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب برامس
الفحص بالأمواج فوق الصوتية
تتصاصي في طب الرياضة وطب المستعجلات
ملحق سابق بمستشفيات رامس وشارلوفيل

NOUVEAU NUMÉRO
DE TÉLÉPHONE

06 20 14 65 40

21 FEB. 2022

Casablanca, le في الدار البيضاء، في

M: EDDAHAR M. J. A.

for son d'effort
Dites principes d'effort
règles d'effort
signe

Dr. Slim Salaheddine
Cardiologue
Place de la Victoire, N°8 - Avenue de Khouribga
Casablanca - Tél.: 05 22 44 43 23

Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDouch
 Dr Abdelaziz ZOUAoui | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

CASABLANCA, LE 10/07/2021

FACTURE

N° Admission : 21007873 N° Facture : 21007740 Date facturation : 03/07/2021

Nom et prénom du patient : EDDAHAR RACHIDA

Convention : PAYANT

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
MAMMOGRAPHIE BILATERALE	1.00	800.00	800.00
		Sous-Total	800.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :			
Huit cents dirhams		Total :	800.00
Immatriculation :			
N° prise en charge :			

Notre compte bancaire :



Docteur Saïan-Eddine SLIMANI

Cardiologue

Diplôme de la Faculté de Médecine de Reims

Echodoppler

C.E.S. de Biologie - Médecine du Sport

D.E.A. d'Oxylogie Médecine d'urgence

Ancien Attaché des Hôpitaux
de Reims et de Charleville



الدكتور صلاح الدين سليماني

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب برامس

الفحص بالأمواج فوق الصوتية

ختصاصي في طب الرياضة وطب المستعجلات

ملحق سابق بمستشفيات رامس وشارلويل

NOUVEAU NUMÉRO
DE TÉLÉPHONE

06 20 14 65 40

Casablanca, le 21 FEV. 2022 في الدار البيضاء

Mr Saïan Eddine

Handwritten notes and calculations:

- ① $2 \times 23,60 \times 6 = 283,20$
- ② $2 \times 23,60 \times 3 = 141,60$
- $283,20 + 141,60 = 424,80$
- $424,80 \times 1,5 = 640,80$

Docteur SLIMANI Saïan-Eddine
Cardiologue
Place de la Victoire, N°8 - Avenue de Khouribga - Casablanca - Appt. 26, 5^{ème} Etage - Tél.: 05 22 44 43 23 - D.: 05 22 23 42 03
Pharmacie El Essalhi Abdelaziz
Avenue de Khouribga - Marché Riviera
Tél.: 05 1400 45 700 - Casablanca

مساحة النصر الرقم 8 محج خريبكة - الشقة 26 الطابق 5 الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.44.43.23 - هاتف المنزل 05.22.23.42.03

Place de la Victoire N°8 - Avenue de Khouribga - Casablanca - Appt. 26, 5^{ème} Etage - Tél.: 05 22 44 43 23 - D.: 05 22 23 42 03

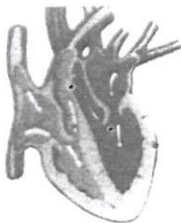
GSM : 06.61.32.87.22 - Email : slimsalaheddine@gmail.com

DOCTEUR SALAH-EDDINE SLIMANE

Cardiologue Diplômé de la Faculté
de

Médecine de Reims
Échodoppler

C.E.S de Biologie - Médecine du Sport
D.E.A d'Oxylogie Médecine d'urgence
Ancien Attaché des Hôpitaux de Reims
et de Charleville



الدكتور صلاح الدين سليمان

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بـرامس

الفحص بالأصوات فوق صوتية

إختصاصي في طب الرياضة وطب المستجلات

ملحق سابق بمستشفيات رامس وشارلوفيل

M: EDDAHAR Rachida

Casablanca Le : 1 FFV. 2022

SANG

Lignées sanguines

☒ NFS
☒ Plaquettes

☐ VS
☐ CRP

Lipides

☒ Cholesttéról Total
☒ Cholesttéról HDL/LDL
☒ Triglycérides

Diabétologie

☒ Glycémie

☐ HbA1c

Fonction Renale

☒ Créatinine + Urée
☐ Clearance créatinine

☒ Acide Urique
☒ Iono complet

Hépatologie

☐ Transaminases
☐ Gama GT
☐ Biluribine

☐ Ag HBs
☐ Ac anti HVC
☐ Ph Alcalines

Enzymologie
Cardiaque

☐ Troponine 1
☐ CPK
☐ CPK Mb

☐ BNP
☐ D.Dimètres
☐ LDH

Hémostase
Coagulat

☐ TP + INR
☐ TCA

☐ A.T. III
☐ Proteine C
☐ Proteines

Thyroïde

☐ TSHus

Autres

☐ PSA

URINES

☐ Micro albuminurie/24h
☐ Protéinurie/24h
☐ E.C.B.U

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

Dort...
15 Victoire N° 5, 26
3, Av de Kheouibga
05 22 44 13 25

C O U D O N

LABORATOIRE D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A.TOUIMI BENJELLOUN
Pharmacien Biologiste
Docteur d'Etat en Pharmacie
Professeur Agrégé de Biochimie
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI
Anatomo-cytopathologiste
de la Faculté de Paris VI
Ancien Maître-Assistant
C.H.U de Rabat

Y.TOUIMI BENJELLOUN
Ep.TAHIRI
Pharmacien Biologiste
de l'Université Libre
de Bruxelles

Membres **uni**  **bio** International

FACTURE

Numéro g0307029

N° Matricule:

Analyses du 7.03.2022

Prescrit par : Dr SLIMANI Salah Eddine

Madame EDDAHAR Rachida
LOT PROVENCE IMPASSE 1
N 11 OASIS

Le 7 Mars 2022

NF	CTHL G	CRE U	AU	IONO PDS1
----	--------	-------	----	-----------

TOTAL des B: 548
TOTAL Facture : 734,32 DH

PAYE

LABORATOIRES D'APPLICATIONS
SCIENTIFIQUES
11-13, Rue Houcine BEN ALI
CASABLANCA - Tél: 05 22 27 64 84

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures,...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تعليمات يجب إتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير،...).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.


تعويض بعض الخدمات يظل رهينا بطلب الموافقة المسبقة.

لاحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للاستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية و كل ما سبق ذكره.

	ورقة العلاجات المتعلقة بالمرضى Feuille de Soins Maladie		مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire	Réf. 610-1-02 مرجع رقم: Réf.: ANAM 12.01.01
	موافقة مسبقة * Entente préalable *	تنفيذ * Exécution *		

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

الاسم العائلي والشخصي : **EDDAHAR RACHIDA**

رقم التسجيل : **1214113121812161**

رقم بطاقة التعريف الوطنية : **1B1317711512**

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (لها) :

Conjoint ☐ زوج ☐ Enfant ☐ ابن ☐

العنوان : **Lotissement Provence Imp. N° 1 N° 11 OASIS CASA**

Montant des frais : **2.136,20 Dhs** مبلغ المصاريف:

عدد الوثائق المرفقة : **2**

تصريح الطبيب المعالج المستفيد من العلاجات

Bénéficiaire de soins **Eddahar Rachida**

الاسم العائلي والشخصي : **Eddahar Rachida**

تاريخ الميلاد : **12/11/1981**

رقم بطاقة التعريف الوطنية : **1B1317711512**

الجنس : **أنثى** ☒ **ذكر** ☐

الرقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشفر ** **INPE et code à barres ****

مédecin traitant **091164798**

Etablissement de soins **Br. Mustapha TRAFEH**

نوع العلاجات * **Chirurgie Orthopédique & Traumatologique**

Hospitalisation ☐ استشفاء ☐ Maternité ☐ أمومة ☐ Accident ☐ حادثة ☐

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-avant. **أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه**

Fait à : **CASA** **03/08/2012**

Le : **13/01/2012**

توقيع المؤمن له **Signature de l'assuré(e)**

Cachet et Signature du Médecin traitant de l'établissement de soins **Chirurgie Orthopédique & Traumatologique**

** Cocher la mention utile pour chaque cas. **Accoler l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des établissements de soins), ainsi que le code à barres.**

توقيع وطابع الوكالة Cachet et signature de l'Agence	خاص بمديرية التأمين الصحي الإجباري Réservé à la DAMO
Identification de l'agent :	تاريخ الإيداع : 12/11/2012
Date de dépôt du dossier :	تاريخ الاستلام : 12/11/2012

20/03/2022

Actes Paramédicaux						عمليات المساعدين الطبيين					
تاريخ العمليات Date des actes		رمز العمليات Code des actes		معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP		عدد العمليات Nbre d'actes		المبلغ المفوتر Montant facturé		توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _											
INPE et code à Barres _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _											

[illegible]

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

2022/03/03

N^o - Eddahar Rachida

- Rx du genou gauche
Charge face profil
- Rx de l'épaule gauche.
Face profil debout



URGENCES 24H/24H

64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél.: 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05 : الهاتف

E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemerssultan.com

www.cliniquemerssultan.com / ICE : 001728360000010

CASABLANCA , LE 09/03/2022

FACTURE

N° Admission : 22002540 N° Facture : 22002481 Date facturation : 07/03/2022

Nom et prénom du patient : RACHIDA EDDAHAR

Convention : PAYANT

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RX GENOU F/P, RX EPAULE F/P	1.00	580.00	580.00
		Sous-Total	580.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

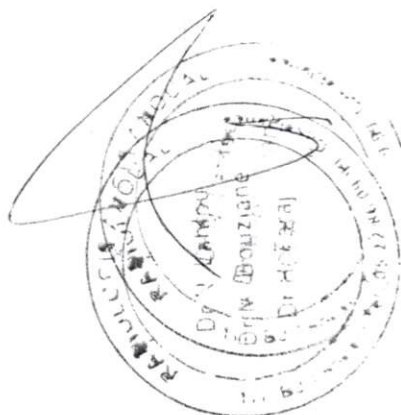
Cinq cent quatre-vingt dirhams

Total : 580.00

Immatriculation :

N° prise en charge :

Notre compte bancaire :



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

📞 06 63 57 42 60 📠 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام و المفاصل
استاد سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام و المفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 10/3/2022

N° Eddahar Rachida

Rx du Rachis Cervical
Face profil

Dr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
Tél.: 05 22 82 20 42 - Casa



CASABLANCA, LE 12/03/2022

FACTURE

N° Admission : 22002733 N° Facture : 22002651 Date facturation : 11/03/2022

Nom et prénom du patient : RACHIDA EDDAHAR

Convention : PAYANT

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS CERVICAL F/P	1.00	290.00	290.00
		Sous-Total	290.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :			
Deux cent quatre-vingt dix dirhams		Total :	290.00
Immatriculation :			
N° prise en charge :			

Notre compte bancaire :



clinique
mers
sultan



مصحة
مرس
السلطان

08/03/2022
Num Eddahar Rachids

13.20

1) Alqik ② 1 Com 3/1 x 7 j

2) Alyse 75 ② 1 geluk li seri x 3 j

255.00

1 Com 3/1 x 7 j
1 geluk li seri x 7 j

198.00

3) Noiceptol gel ② 1 suppl'ant 2/1 x 10 j

245.00

4) Lendrum 1 geluk 2/1 x 15 j

T = 718,20

صيدلية شحبي
Pharmacie CHAABI
Rue Mouass el Mouass, Maârin
Tel: 0522 99 89 22 - Casablar

②

URGENCES 24H/24H

64, Bd Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca - Fax : 05 22 26 79 42
Tél.: 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05
الهاتف : 05 22 27 72 72 (L.G) - 05 22 46 72 00/01/02/03 - 05 22 46 72 09 - 05 22 46 72 05

E-mail : cliniquemersultan@gmail.com - cms@cliniquemerssultan.com

www.cliniquemerssultan.com / ICE : 001728360000010

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام و المفاصل
استاد سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام و المفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le :

10/3/2008

N. Eldahar Rachid

1) Gabriel 75

255,-

puis

le club le soir x 3
le club le soir
le club le soir x 7

PHARMACIE RIVIERA
Dr. ESSALHI Abdelaziz
Angle Bd. Ghandi et Rue
les Eperviers - Marché Riviera
Tél.: 05 400 45 700 - Casablanca

Pr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
Tél.: 05 22 82 20 42 - Casa