

# 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

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

## Declaration de Maladie

N° W21-611102

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6437 Société : R.A.M.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MAJDI RACHA

Date de naissance : 11/01/1966

Adresse : 116 Bd ALANTIOG PO 10

20800 BLANCA

Tél : 0663570500 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/02/22

Nom et prénom du malade : EL MAJDI RACHA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : THyroïdectomie Totale

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'at médecin 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 : Casablanca Le : 06/06/22

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-611102

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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										
23/02/22	cd			INP : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
28/02/22	cd													
01/03/22	cd													

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie N° 102 Bis Pol Rajaa SERRAT Atlantide	01/03/2022	329,00
Pharmacie N° 102 Bis Pol Rajaa SERRAT Atlantide	08/03/2022	99,00
Pharmacie N° 102 Bis Pol Rajaa SERRAT Atlantide	14.03.22	183,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
29/02/22		1400,00
21.02.93	8800	1100,00

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

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



AL MADINA

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE



المدينة

مصلحة متعددة الاختصاصات

Dr. Mohammed Amal BENZAKOUR  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Chirurgie Générale  
Digestive Vasculaire Gynécologique  
Proctologie et Circoncision  
Coelioscopie - Coelochirurgie  
Chabab C2A Bd Mohammed Baamrani F3 Appt N° 10  
2ème Etage Ain Sebaâ - Casablanca  
Tél: 05 22 75 53 56 - Email: rbenzakouramal@gmail.com  
INPE: 011030601

01.03.22

4. 2 MARI Rachid

40,00

40,-

Bio my la h



cat x 2 h

M. 60

2.

Do li prame



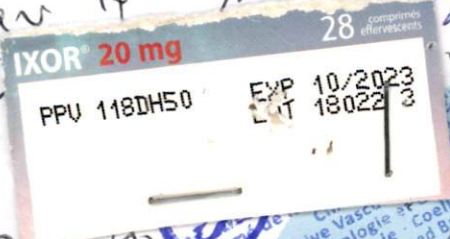
mi Jou h

132,00

3.

Achar 14

sache



329,00

118,00

4.

3x0



q. li

24,40

5.

leno Myrox 100

le mati

1/2 M ar

refas





## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR



# LEVOTHYROX® comprimés

## Lévothyroxine sodique, Voie orale

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif car les symptômes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

### Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
3. Comment prendre LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver LEVOTHYROX, comprimé sécable ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

L'association de Lévothyrox à des antithyroïdiens pour le traitement de l'hyperthyroïdie n'est pas indiquée au cours de la grossesse. En effet, Lévothyrox passe très peu la barrière placentaire. Les antithyroïdiens passent facilement chez le fœtus, ce qui augmente le risque d'hypothyroïdie chez le fœtus.

L'allaitement est possible pendant le traitement. L'hypothyroïdie ou l'hyperthyroïdie sont des pathologies qui peuvent affecter la fertilité. Le traitement d'une hypothyroïdie doit donc être adapté sur la base d'une surveillance régulière. Un sous-dosage est susceptible de ne pas améliorer la fertilité. Un surdosage peut entraîner une hyperthyroïdie.

1. Qu'est-ce que LEVOTHYROX, comprimé sécable et dans



أكلاف  
أموكسيسيلين + حامض كلافيلانيك

**LAV**®

Acide clavulanique

LOT : 3922  
PER : 10-23  
P.P.V : 132DH00

125/160

16 كيسا

	Aclav 5mg 2 sachets 1 sachet 1 sachet 1 sachet	Aclav 500mg/62.5mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav Enfant 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 60 ml	Aclav Nourrisson 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 30 ml
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre	1g	500 mg	6 g	3 g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique	125 mg	62,5 mg	750 mg	375 mg
Excipients	q.s.p 1 sachet	q.s.p 1 sachet	q.s.p 10,30 g de poudre	q.s.p 5,15 g de poudre

## PROPRIETES :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bêta-lactamines, du groupe des aminopénicillines.

Aclav est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique puissant inhibiteur de bêta-lactamases.

## INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment dans :

- Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.
- Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites.
- Les angines récidivantes, amygdalites chroniques.
- Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.
- Les exacerbations de bronchopneumopathies chroniques.
- Les pneumopathies aiguës du patient à risque.
- Les cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et pyélonéphrites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles.
- Les infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae.
- Les parodontites.
- Les infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites.
- Traitement de relais de la voie injectable.
- Infections respiratoires basses chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans.
- Infections urinaires chez le nourrisson.

## CONTRE INDICATIONS :

-Absolues :

- Allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines, céphalosporines)
- Mononucléose infectieuse.
- Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline -acide clavulanique.
- Phénylcétonurie (en raison de la présence de l'aspartam)

-Relatives :

Le méthotrexate

## POSOLOGIE :

Les Posologies sont exprimées en Amoxicilline

**Adulte normorénal** (poids  $\geq 40$  kg)

2 à 3g/jour en 2 à 3 prises selon la prescription médicale et l'infection concernée.

**Adulte insuffisant rénal** (poids  $\geq 40$  kg)

Clairance de la créatinine	Schéma posologique
Supérieur à 30 ml / min	pas d'adaptation nécessaire
Entre 10 et 30 ml / min	1 g / 125 mg toute les 12 à 24h
Inférieur à 10 ml / min	Pour les patients traités ou non par hémodialyse les conditions d'utilisation n'ont pas été établies.

**Chez les patients âgés :** pas d'adaptation posologique sauf si la clairance de la créatinine est  $\leq 30$  ml / min (même posologie chez l'insuffisant rénal)



# Doliprane®

**1000 mg**

comprimé effervescent sécable

PARACÉTAMOL

P P V 1 4 D H 6 0  
P E R 1 2 / 2 4  
L O T K 3 6 8 7

**Prenez garde car elle contient des informations importantes pour vous.** Ce médicament est une ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes. Dans tous les cas, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent, pour obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien. Si vos symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucine, arôme orange.

Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

## QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

**Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :**

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

### Contre-indications

**Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :**

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

## PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

### Précautions particulières

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.
- En cas de régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.
- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

### Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

**Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").**

### Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.





Dr. Mohammed Amal BENZAKOUR

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Ancien Attaché des Hôpitaux de Toulouse

Chirurgie Générale Viscérale et Digestive

DIU de Cancérologie Digestive UVSQ

Chirurgie Bariatrique de l'Obésité

Coelioscopie - Coeliochirurgie

الدكتور محمد أمل بنزاكور

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب سابق بمستشفيات تولوز

اختصاصي في أمراض و جراحة الجهاز الهضمي

و المسالك الصفراوية - جراحة أمراض النساء

الجراحة و الفحص بالمنظار الباطني

Casablanca, le : 07/08/22 في البيضاء

Dr. NADJI Rachid

99,00

Adoliti tira



99,00

PHARMACIE JARDINS POLO  
Rajaa SEKKAT  
Docteur Dr. Pharmacia  
Avenue Atlantide, N° 102, Bis, Casablanca - Tél : 05 22 75 53 56

Dr. MOHAMMED AMAL BENZAKOUR  
Chirurgie Générale & Coeliochirurgie  
Chirurgie Générale - DIU Cancérologie Digestive  
Digestive - Gynécologie - F3 App N° 10, 2ème étage  
habab C2A, Bd Mohammed Baamrani - Casablanca - 0522 75 53 56  
2ème Etage Ain Sebaâ - Casablanca - 0522 75 53 56  
-mail: drbenzakouramal@gmail.com  
APE - 091030301

شباب C2A شارع محمد البعمراني عمارة F3 شقة 10 الطابق الثاني عين السبع البيضاء

Chabab C2A, Bd Mohammed Baamrani, F3. App N° 10, 2ème étage, Ain Sebaâ - Casablanca

Tél.: 05 22 75 53 56 - E-mail : drbenzakouramal@gmail.com - INPE: 091030601 - ICE : 001703914000064



**Dr. Mohammed Amal BENZAKOUR**

*Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse*

Ancien Attaché des Hôpitaux de Toulouse  
Chirurgie Générale Viscérale et Digestive  
DIU de Cancérologie Digestive UVSQ  
Chirurgie Bariatrique de l'Obésité  
Cœlioscopie - Cœliochirurgie

**الدكتور محمد أمل بنزاكور**

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب سابق بمستشفيات تولوز

اختصاصي في أمراض وجراحة الجهاز الهضمي

و المسالك الصفراوية - جراحة أمراض النساء

الجراحة و الفحص بالمنظار الباطني

Casablanca, le : 14/07/22 في البيضاء

7. 2 NAD Bach

138.00

1. Bactro spray



41.00

2.

Ceclatin 250



april 1/2

1283.00

**DR. MOHAMMED AMAL BENZAKOUR**

Chirurgie Générale & Cœliochirurgie

Digestive - Gynécologique - DIU Cancérologie Digestive

habab C2A Bd Mohammed Baamrani F3 Appt N° 10

2ème étage - Aïn Sebaâ - Casablanca - 0522 75 53 56

E-mail : drbenzakouramal@gmail.com

INPE : 091030601

**PHARMACIE JARDINS POLO**

**Rajaa SEKKAT**

**Docteur en Pharmacie**

Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo

Tél : 05 22 52 74 00

شباب C2A شارع محمد البعمراني عمارة F3 شقة 10 الطابق الثاني عين السبع البيضاء

Chabab C2A, Bd Mohammed Baamrani, F3, App N° 10, 2ème étage, Aïn Sebaâ - Casablanca

Tél.: 05 22 75 53 56 - E-mail : drbenzakouramal@gmail.com - INPE: 091030601 - ICE : 001703914000064



# Cicatrizen®

Centella Asiatica

## Formes et Présentations :

Poudre en flac  
Crème en tube

## Composition :

Extrait titré de C  
Excipient QSP

## Propriétés :

CICATRIZEN est  
notamment la C  
comme "quasi n  
les démangeaiso  
En application ext  
et de cicatriser plu  
CICATRIZEN est u  
la production de co  
CICATRIZEN aide à  
conditions favorable  
assouplissant la peau

## Mode d'emploi :

Application locale.

## Conservation :

Conserver à l'abri de

**Cicatrizen®** Tube de 30 g

Crème réparatrice

LABORATOIRE PMPBIOPHARMED / www

attiraient d'apaiser les démangeaisons  
sante, vasodilatatrice, augmente  
ydante.  
égrité de la peau, elle crée des  
peau, apporte du confort en  
aliments liés à la cicatrisation.

risai  
sidén  
elleme  
pour apaiser

Laboratoire ADDA

**BACTOSPRAY**  
LOT: B1B77  
EXP: 09/2024  
PPC: 138.00DH

Produit des laboratoires PMP Biopharmed

73-74, Rue n°2, Zone Industrielle My Rachid Casablanca.

www.pmpbiopharmed.com



**Dr. Mohammed Amal BENZAKOUR**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Ancien Attaché des Hôpitaux de Toulouse

Chirurgie Générale Viscérale et Digestive

DIU de Cancérologie Digestive UVSQ

Chirurgie Bariatrique de l'Obésité

Coelioscopie - Coeliochirurgie

**الدكتور محمد أمل بنزاكور**

خريج كلية الطب بتولوز

طبيب سابق بمستشفيات تولوز

اختصاصي في أمراض و جراحة الجهاز الهضمي

و المسالك الصفراوية - جراحة أمراض النساء

الجراحة والفحص بالمنظار البطني

Casablanca, le 23 février 2022 ..... في البيضاء

**Mr. ELMAJDI Rachid**

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

TP - TCK  
Groupage sanguin  
NFS  
CRP  
Créatinine  
T3, TSH

**LABORATOIRE TAZI**  
**TAZI MOHAMMED**  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 05 22 29 64 86

**Dr. MOHAMMED AMAL BENZAKOUR**  
Chirurgie Générale & Coeliochirurgie  
Digestive - Gynécologique - DIU Cancérologie Digestive  
Habab C2A Bd Mohammed Baamrani F3 App N° 10  
2ème Etage Ain Sebaâ - Casablanca - 0522 75 53 56  
E-mail: drbenzakouramal@gmail.com  
INPE : 091030601

شباب C2A شارع محمد البعمراني عمارة F3 شقة 10 الطابق الثاني عين السبع - البيضاء

Chabab C2A, Bd Mohammed Baamrani, F3. App N° 10, 2ème étage, Aïn Sebaâ - Casablanca

Tél.: 05 22 75 53 56 - E-mail : drbenzakouramal@gmail.com - INPE : 091030601 - ICE : 001703914000064



# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

093001246

T P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 24 février 2022

Monsieur EL MAJDI RACHID

FACTURE N°	340375
------------	--------

## Analyses :

Hémato : Numération formule plaquettes -----	B	80	
Séro : Groupe sanguin -----	B	60	
Coag : Taux de Prothrombine (TP) -----	B	40	
Coag : Temps de céphaline kaolin -----	B	40	
Chimie : Créatinine -----	B	30	
Chimie : Protéine C réactive -----	B	100	
Hormono : T3 libre -----	B	200	
Hormono : Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 800

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	1 100,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Cent Dirhams

LABORATOIRE TAZI  
TAZI MOHAMMED  
Biologiste  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - 0522 29 64 86



# Laboratoire d'Anatomie Et de Cytologie Pathologiques

2 Mars Sounna

Dr NAOUMI Sanâa

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd Casablanca  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
Et de Pharmacie de Casablanca



د. نعوमी سناء

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء  
طبيبة سابقة بمستشفى ابن رشد

Tél / Fax : 05 22 82 74 88  
E-mail : lpathologie2marssounna@gmail.com

## Demande D'EXAMEN CYTOLOGIQUE ET HISTOPATOLOGIQUE

De la part du Dr :

Nom et Prénom du Patient :

EL MAJDI RACHID

Age :

57 Ans

Date du prélèvement :

28/02/2022

Nature du prélevement :

Biopsie ☐ Biopsie Exerese ☐ Pièce Opératoire ☐ Cytologie ☐

Siège du prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Moluscs RAD 5

Thyroïdectomie totale (+)

Antécédents :

Curaçat. h. h. h.

Pour F C V et biopsie endométriale à visée hormonale :

Date des dernières règles :

Parité

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Durée dy cycle :

Frottis conventionnel

Vagin ☐

Exocol ☐

Endocol ☐

Frottis monocouche ☐

CBE ☐

Cachet et Signature du médecin :

2 مارس حي المسجد زنقة ب رقم 453 (أمام مسجد السنة)

Bd 2 Mars Hay El Masjid Rue B Imm 453 Casablanca (en face Mosquée Sounna)



# Laboratoire d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques 2 Mars Sounna

**FACTURE**

**REF : FA220315**

Casablanca, le 08/03/2022

Date de facturation	08 / 03 / 2022
Médecin traitant	DR MOHAMMED AMAL BENZAKOUR
Patient	EL MAJDI RACHID - 007474
Demande	2202-2810 - 28/02/2022

**Liste des examens**

THYROIDECTOMIE TOTALE

<b>A Payer</b>	1 400,00	Dhs
<b>coefficient-P</b>	1273	

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

