

## 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

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

N° W21-710660

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8361 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ELYOUSFI SAMIR  
 Date de naissance : 15/04/67  
 Adresse : N°3 IMMEUBLE RESIDENCE NADIA CASA  
 Tél. : 0661265209 Total des frais engagés : 3228,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/06/2022  
 Nom et prénom du malade : HOURIA REHIOU  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : diabète sucré en traitement  
 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 : CASA Le : 05/08/22

Signature de l'adhérent(e) :

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
06/07/2022	Soins de suite et de rééducation		309,00	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [Signature]

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie NOUR</b> <b>KABBAJ Souleim</b> 18, Angla Youssef El Mansour et El 1er Abderrahmane - Casablanca Tél : 0522 36 89 11	09/05/2022	50,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04-06-22	R1150P	1128,00
	10-06-22	B70P	950 Dh
	10-06-22	F1150P	1000 Dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

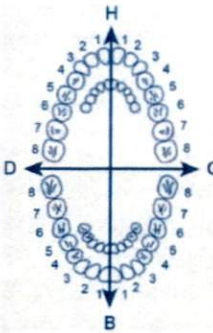
[illegible]

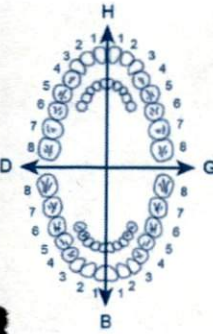
## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.**

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					
				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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																									
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
	H																											
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D	G																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	B																											
	[Création, remont, adjonction]		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																									
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 09/06/2022

Mme Houria Rehiani

25, no x 2  
Fumefer  
1 cp 2x/j pelt 2 mois



Pharmacie NOUR  
KAZEM J. Soumia  
108, Angle Yacoub El Mansour et Bd.  
Sidi Abdellahman - Casablanca  
Tél: 0522 26 89 11

Pharmacie NOUR  
KAZEM J. Soumia  
108, Angle Yacoub El Mansour  
et Sidi Abdellahman - Casablanca  
Tél: 0522 26 89 11

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
ELAMRI SALOUA  
Endocrinologie et Maladies métaboliques  
01121 1074

PPV :  
EXP :  
Lot N° :



وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le : 05/06/2022

Nouria Rkiani

TSM = 0, 02

Tel (1)

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Tél.: 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail : contact@hckim.hck.ma  
N°INP 090061867

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL  
CHEIKH KHALIFA  
SERVICE NUCLEAIRE

CS Scintigraphie Thyroïdienne



وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

04/06/2025

Rehouni Nouris

NFSp9

CRD

Tsm / Tce

controleme sh

mer, creat





وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le : 09/06/2023

Belhadj Nouria

fst au synacthène



# Anoual

Laboratoire de Biologie médicale  
Genétique moléculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**

Radio-biologiste  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualificien

**FACTURE N° 2206100007**

**Mme Houria REHIOUI**

Demande N° 2206100007

Date de l'examen : 10-06-2022

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	Test au Synacthène-cortisol	E950	E

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 950 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cent cinquante dirhams DH

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,  
Prénoms et les Dates des Analyses.**

Angle Bd. Anoual-Bd d'Alexandrie, Quartier des Hôpitaux-Casablanca - Tél.: 05.22.86.03.36 / 06 59 27 33 92 - Fax : 05.22.86.04.97  
زاوية شارع أنوال وشارع الإسكندرية. حي المستشفيات. الدار البيضاء- الهاتف : 05 22 86 03 36 / 06 59 27 33 92 الفاكس : 05 22 86 04 97  
jfekkak@laboratoire-anoual.com Site web : www.labanoual.ma - IF : 42032540 - ICE N° 001703721000037 - INP: 093000883



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 68 637 / 2022 du 04/06/2022

Nom patient : REHIOUI HOURIA

Entrée 04/06/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 04/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1190	1 428,00	1 428,00
			Sous-Total	1 428,00
Total Frais Clinique				1 428,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
MILLE QUATRE CENT VINGT-HUIT DIRHAMS	Total 1 428,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			1 428,00		1 428,00	0,00





Identifiant du patient : 170109101304NA

Date de naissance : 16/11/1979

Sexe : F

Date de l'examen : 04/06/2022

Prélevé le : 04/06/2022 à 08:40

Edité le : 06/06/2022 à 18:44

Mme REHIOUI HOURIA

Dossier N° : 22060903

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.63	10 <sup>12</sup> /l	3.8 - 5.9	4.48 10 <sup>12</sup> /l (09/05/2022)
Hémoglobine	:	12.1	g/dl	11.5 - 17.5	11.8 g/dl (09/05/2022)
Hématocrite	:	37.5	%	34 - 53	37.0 % (09/05/2022)
VGM	:	81.0	fl	76 - 96	82.6 fl (09/05/2022)
CCMH	:	32.3	g/dl	31 - 36	31.9 g/dl (09/05/2022)
TCMH	:	26.1	pg	24.4 - 34.0	26.3 pg (09/05/2022)
Erythroblastes circulants	:	0.1	%		
Erythroblastes circulants	:	0.01	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>		

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	7.97	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	3.8 - 11.0	6.44 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (09/05/2022)
P. Neutrophiles	:	46.5	%	3.71 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.4 - 7.7	41.2 % (09/05/2022)
P. Eosinophiles	:	2.9	%	0.23 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.02 - 0.58	3.9 % (09/05/2022)
P. Basophiles	:	0.6	%	0.05 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.11	1.2 % (09/05/2022)
Lymphocytes	:	42.2	%	3.36 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.0 - 4.8	46.1 % (09/05/2022)
Monocytes	:	7.8	%	0.62 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.15 - 1.00	7.6 % (09/05/2022)

Le 06/06/2022 à 18:44

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Dr. OUSTI Fadwa

Laboratoire National de Référence  
Dr. ANASS YAHYAOUI  
Médecin Biologiste

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. F. OUSTI  
Médecin Biologiste

#### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : 170109101304NA

Date de naissance : 16/11/1979

Sexe : F

Date de l'examen : 04/06/2022

Prélevé le : 04/06/2022 à 08:40

Edité le : 06/06/2022 à 18:44

Mme REHIOUI HOURIA

Dossier N° : 22060903

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



## BIOCHIMIE SANGUINE

PROTÉINE C RÉACTIVE : 1.97 mg/l < 5 5.80 mg/l (07/03/2022)  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, immunoturbidimétrie latex, Roche)

Domaine de référence consensuel pour les adultes : < 5 mg/L (IFCC/CRM 470)

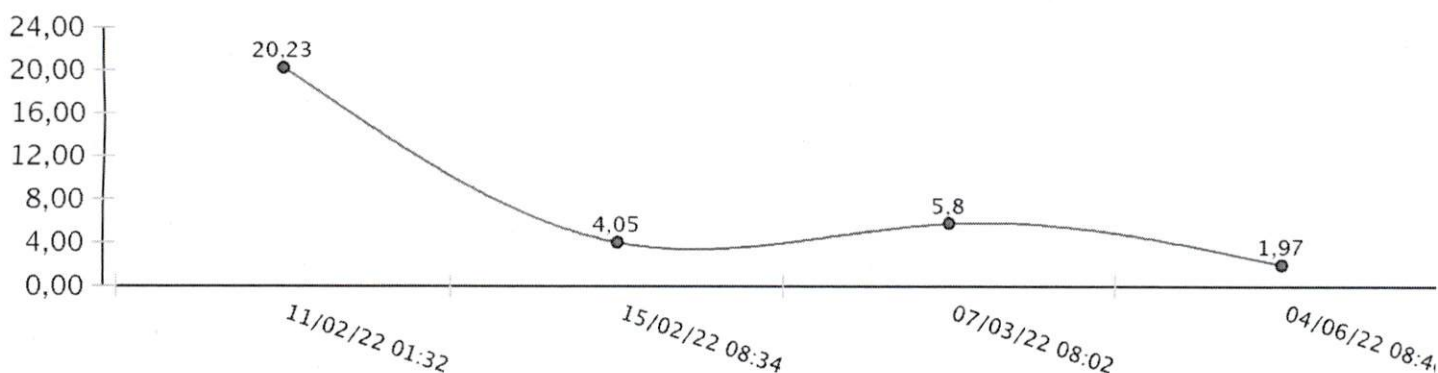
Domaines de référence 5-95 % chez les nouveau-nés et les enfants :

Nouveau-nés (0 à 3 sem.) : 0,1-4,1 mg/L

Enfants (2 mois à 15 ans) : 0,1-2,8 mg/L

L'important est le contrôle de l'évolution de la concentration en CRP au cours du processus pathologique aigu.

### PROTÉINE C RÉACTIVE(mg/l)



## IONOGRAMME

URÉE : 0.24 g/L 0.17 - 0.49 0.17 g/L (07/03/2022)  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

CRÉATININE SANGUINE : 5.3 mg/L 5.1 - 9.5 7.5 mg/L (07/03/2022)  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Jaffé, Roche)

Le 06/06/2022 à 18:44  
Signature

Pr. YAHYAOUY ANASS

Dr. OUSTI Fadwa

Laboratoire National de Référence  
Dr. ANASS YAHYAOUY  
Médecin Biologiste

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. F. OUSTI  
Médecin Biologiste

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : 170109101304NA

Date de naissance : 16/11/1979

Sexe : F

Date de l'examen : 04/06/2022

Prélevé le : 04/06/2022 à 08:40

Edité le : 06/06/2022 à 18:44

Mme REHIOUI HOURIA

Dossier N° : 22060903

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



## PLAQUETTES

Plaquettes

:

237 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>

150 - 445

250 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>  
(09/05/2022)

Le 06/06/2022 à 18:44

Signature

Pr. YAHYAOUY ANASS

Dr. OUSTI Fadwa

Laboratoire National de Référence  
Dr. ANASS YAHYAOUY  
Médecin Biologiste

Hôpital Cheikh Khalifa bin Zaid  
Dr. F. OUSTI  
Médecin Biologiste

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Identifiant du patient : 170109101304NA

Date de naissance : 16/11/1979

Sexe : F

Date de l'examen : 04/06/2022

Prélevé le : 04/06/2022 à 08:40

Edité le : 06/06/2022 à 18:44

Mme REHIOUI HOURIA

Dossier N° : 22060903

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



FERRITINE SERIQUE	:	13	ng/mL	13 - 150	9 ng/mL (09/05/2022)
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)					

## HORMONOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

CORTISOL PLASMATIQUE 8 H	:	14.62	µg/dL	4.82 - 19.50	8.93 µg/dL (12/05/2022)
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)					

## BILAN THYROÏDIEN

TSH u.s.	:	0.021	µUI/mL	0.27 - 4.20	1.870 µUI/mL (09/05/2022)
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)					

THYROXINE LIBRE (T4L)	:	16.49	ng/L	9.3 - 17.1	7.96 ng/L (09/05/2022)
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)					

Le 06/06/2022 à 18:44

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Dr. OUSTI Fadwa

Laboratoire National de Référence  
Dr. Anass YAHYAOUI  
Médecin Biologiste

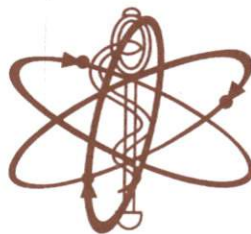
Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaïd  
Dr. F. OUSTI  
Médecin Biologiste  
Tél : 05 22 05 02 33  
E-mail : lnr@fckm.ma

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

Mme Houria REHIOUI

Né(e) le : 16-11-1979

Dossier N° : 2206100007

Date de l'examen : 10-06-2022

Prélevé le : 10-06-2022 08:00 en interne

Edité le : 29-07-2022

DR :

Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

### BILAN SURRENALIEN

#### Test au Synacthène® immédiat

##### Cortisol 8 h

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Roche))

##### Cortisol 60 min

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Roche))

350 nmol/l

127 µg/l

575 nmol/l

208 µg/l

(171-536)

(62-194)



**F A C T U R E**

N° 71 231 / 2022 du 09/06/2022

Nom patient : **REHIOUI HOURIA**

Entrée 09/06/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SCINTIGRAPHIE THYROÏDIENNE	1,00		500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>500,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
CINQ CENTS DIRHAMS	<b>Total 500,00</b>

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	500,00				500,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Tél.: 05 29 03 53 45  
 Fax : 05 29 00 44 77  
 E-mail : contact@fckm.hck.ma  
 N°INP 090061862



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 71 050 / 2022 du 09/06/2022

Nom patient : REHIOUI HOURIA

Entrée 09/06/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 09/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION D'ENDOCRINOLOGIE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

	Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements	300,00	300,00	0,00

hôpital Cheikh Khalifa Ibn Za  
 Tél: 05 29 03 53 45  
 Fax: 05 29 03 44 77  
 E-mail: contact@hckm.ma  
 N° INP 090061862



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N°: 2206090943062790 / 2 / 0

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200514486	REHIOUI HOURIA	09/06/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	002108 Lui-même	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : SOF.OUB

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaï  
Tél.: 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail : contact@hckm.hck.ma  
N°INP 090061467



CASABLANCA, le 09/06/2022

PATIENT : REHIOUI Houria

EXAMEN(S) REALISE(S) : Scintigraphie Thyroïdienne (simple)

**Indication :**

Patiente de 42 ans , suivi pour hyperthyroïdie

**Protocole :**

Acquisition cervicale antérieure réalisée 20 minutes après injection intraveineuse de 4 mCi de TcO<sub>4</sub><sup>-</sup>

**Résultats :**

L'examen de ce jour retrouve :

- Thyroïde en position cervicale antérieure , augmentée de taille , , de captation homogène et de contours réguliers
- Absence de nodules chauds
- Taux de captation globale élevée

**Conclusion :**

Aspect scintigraphique d'un goitre sous stimulation endogène

En vous remerciant de votre confiance

Signé : PR CHOUKRY







HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA  
SOINS FORMATION RECHERCHE

09/06/22

09:41:55

HOPITAL CHEIKH KHALIFA  
CASABLANCA

A0000000031010

VISA

EL YOUSFI HOURIA

439375\*\*\*\*\*8920

10/23 CARTE NATIONALE

201-0-0000-1-44

Num Commerçant :	2220064
Num TPE :	08172121
Num Transaction :	000002
Num Autorisation :	362557
Num STAN :	002108

**MONTANT : 300,00 MAD**

DEBIT  
Copie client

**DEVENEZ COMMERÇANT NAPS  
APPELEZ LE 05 22 91 74 74**

sdmN

ਸਦਾ ਸਹਾਇਕਾ

sdmN

ਸਦਾ ਸਹਾਇਕਾ

sdmN

ਸਦਾ ਸਹਾਇਕਾ

sdmN