

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10071 Société : RPRN

Actif  Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BAKHTAR LITAN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/07/2022

Nom et prénom du malade : BAKHTAR Rihab Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

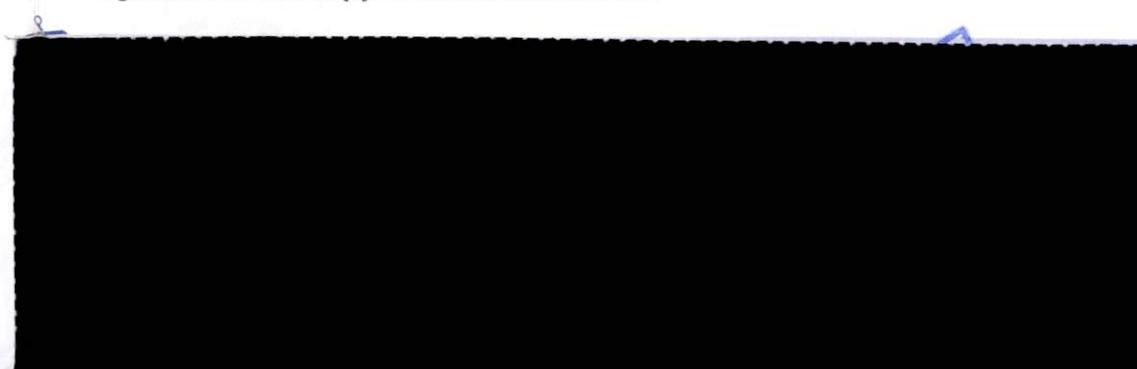
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : ..... Le : ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
27/07/2022	✓	✓	1501,80	Dr. Hicham MHD Médecin Dentiste Casablanca - Rue 64 N° 75 Téléphone : 066275

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL WFAK Rue 22 Casablanca 116 Bloc C Boulevard Ben Youssfi	27/07/2022	209,80
PHARMACIE EL WFAK Rue 22 Casablanca 116 Bloc C Boulevard Ben Youssfi	27/08/2022	173,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Service Radiologie CLINIQUE SIDI BERKOUNI	10/08/2022	2.20	240,-

### AUXILIAIRES MEDICAUX

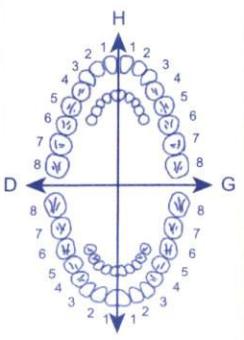
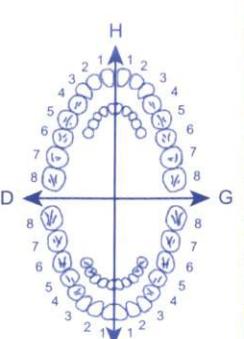
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	MONTANTS DES SOINS
B	35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Médecine Générale
- Médecine d'Urgences
- Médecine de Travail
- ECG • Echographie • Suivi de Grossesse
- Petite Chirurgie • Saignée Médicale • Circoncision
- Ex Médecin Urgentiste à l'hôpital Hassan II Tan Tan
- Ex medecin Urgentiste a l'hôpital Mohamed V Khouribga
- Ex Medecin Urgentiste a la Clinique des Spécialités Achifaa- CASA
- Ex Directeur Medical du SAMU Maroc
- Diplômé de La Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca



- طلب الصام
- طلب المستجلات
- طب الشفق
- تقطيع القلب • الفحص بالصدري • تنبيه العمل
- الجراحة الصفرى • الجمامدة الطبلية • الغثيان المعمري
- طبيب سايق يقسم المستجلات بمستشفى الحسن الثاني طانطان
- طبيب سايق يقسم المستجلات بمستشفى محمد السادس بغربيكة
- طبيب سايق يقسام المستجلات بمصحة الاختصاصات الشفاء بالدار البيضاء
- مدير طبي سايق (أقادة الغرب)
- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

## Ordonnance

Casablanca, le

22/07/2022

I - BAKHTAR RihaL.

Rx Ju Rechts

Ambo - facm' F

l



lotissement ilham, rue 64, N° 75 (à côté de l'hôpital et hassani) oulfa Casablanca

حي الألفة ، إقامة إلهام، الزنقة 64 الرقم 75 (قرب مستشفى الحسن ) الدار البيضاء

GSM :06.61.57.06.67 - Tél : 0522.9343.90 E-mail: hichammsid@gmail.com

- Médecine Générale
- Médecine d'Urgences
- Médecine de Travail
- ECG • Echographie • Suivi de Grossesse
- Petite Chirurgie • Saignée Médicale • Circoncision
- Ex Médecin Urgentiste à l'hôpital Hassan II Tan Tan
- Ex medecin Urgentiste a l'hôpital Mohamed V Khouribga
- Ex Medecin Urgentiste a la Clinique des Spécialités Achifa- CASA
- Ex Directeur Medical du SAMU Maroc
- Diplômé de La Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

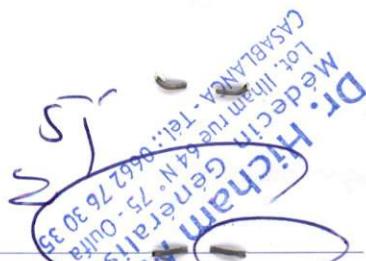


- طب العظام
- طب المستعجلات
- طب الشكل
- تغطية القلب • الفحص بالصدى • تبيّن العمل
- الجراحة الصغرى • العيادة الطبية • اختانة المصرية
- طبيب سابق يقسم المستعجلات بمستشفى الحسن الثاني طانطان
- طبيب سابق يقسم المستعجلات بمستشف محمد السادس بفريجكة
- مدير طبي سابق (إنقاد المغرب)
- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

## Ordonnance

Casablanca, le : 20/08/2009

Rihab RIBHAR



lotissement ilham, rue 64, N° 75 (à côté de l'hôpital el hassani) ouffa - Casablanca

حي الألفة ، إقامة إلهم، الزنقة 64 الرقم 75 (قرب مستشفى الحسن ) الدار البيضاء

GSM : 06.61.57.06.67 - Tél. : 0522.93.13.90 E-mail: hichammsid@gmail.com

56,30  
S/ **Voltaren**

25 mg.

1 ml

22/8/16

CASABLANCA - TÉL: 0662 76 30 35  
Lot. 114m rue 64N° 75 - Oufira  
Medecin Généraliste  
**DR. Hicham MSID**

**PHARMACIE BLOC "C"**  
**GHOFRANE**  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Q Al Qocet Sidi Farnoussi  
Casablanca

6 118001 030385

**VOLTAREN® 75 mg/3 ml**  
Solution injectable Boîte de 5.  
PPV: 56,30 DH 46117135 MA

PPV: 22DH20  
DBR. 05/24  
LOT: L1676

UT. AV:

420

PPV (DH):

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

- Médecine Générale
- Médecine d'Urgences
- Médecine de Travail
- ECG • Echographie • Suivi de Grossesse
- Petite Chirurgie • Saignée Médicale • Circoncision
- Ex Médecin Urgentiste à l'hôpital Hassan II Tan Tan
- Ex medecin Urgentiste a l'hôpital Mohamed V Khouribga
- Ex Medecin Urgentiste a la Clinique des Spécialités Achifaa- CASA
- Ex Directeur Medical du SAMU Maroc
- Diplômé de La Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca



- طب العام
- طب المستعجلات
- طب الشلل
- تنظيم القلب • الفحص بالصدى • تبيّن الحمل
- الجراحة المفتوحة • الجراحة الطبية • العناية المركبة
- طبيب سابق يقسم المستعجلات بمستشفى الحسن الثاني طانطان
- طبيب سابق يقسم المستعجلات بمستشفى محمد السادس بفريجكة
- مدير طبي سابق (أفقاد المغرب)
- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

## Ordonnance

Casablanca, le : 27/07/2021

7<sup>م</sup> RAKHTAR Rihab

1/ Anodine 120  
130-150 18 1.  
2/ 120 normal  
180 1 - 1 - 1

PHARMACE HAY EL WFAK  
Lot 778 El Moudia 3 Rue 65  
Tel. 05290656  
Fax. 05290656

3/ 53N Rehbar  
209.80 18 x 81  
1 - 1 - 1

lotissement ilham, rue 64, N° 75 (à côté de l'hôpital et hassan) ouffa - Casablanca

حي الأنفة ، إقامة إلهام الزقة 64 الرقم (قرب مستشفى الحسن ) الدار البيضاء

GSM : 06.61.57.06.67 - Tél : 0522.93.13.90 E-mail: hichammsid@gmail.com

Dr. Hicham MSID  
Médecin Généraliste  
Casablanca  
Tél. 05290656  
Fax. 05290656  
E-mail: hichammsid@gmail.com

# Relaxol® 500mg /2mg

Paracétamol/ thiocolchicoside

Comprimés

SANOFI

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 re lire. • 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, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres. • Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. QU'EST-CE QUE Relaxol et DANS QU'

Ce médicament est un relaxant musculaire destiné aux adolescents de plus de 16 ans en tant que douleurs musculaires. Il doit être pris en colonne vertébrale.

Ne pas prendre un autre médicament.

## 2. QUELLES SONT LES INFORM

Relaxol 7

Ne prenez jamais Relaxol :

- Si vous avez une hypersensibilité au thiocolchicoside.
- L'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6).
- Si vous avez une maladie grave du foie.
- Si vous avez une affection caractérisée par une perte de contrôle et du mouvement (paralysie flasque). • Si vous souffrez d'une faiblesse musculaire, musculaire). • Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que pourriez être enceinte. • Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception. • Si vous allaitez.

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.

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol, y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée. (voir « Posologie » et « Si vous avez pris plus de RELAXOL que vous n'auriez dû »).

**Avertissements et précautions :** Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre RELAXOL 500 mg/2 mg comprimé.

Si vous remarquez des symptômes pouvant indiquer une atteinte du foie pendant le traitement avec ce médicament (par exemple : perte d'appétit, nausée, vomissement, douleurs abdominales, fatigue, urine foncée, jaunisse, démagéaneuses) vous devez arrêter de prendre/d'utiliser RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé et demander immédiatement un avis médical si l'un des symptômes apparaît.

En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la dose.

Utilisez ce médicament avec précaution et prévenez votre médecin si vous souffrez de crises épileptiques ou présentez un risque de convulsions, car Relaxol pourrait aggraver ces troubles.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites à la rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose plus élevée ou pour une durée dépassant 7 jours. Ceci est dû au fait que les produits formés dans votre organisme lorsque vous prenez du thiocolchicoside à des doses élevées peuvent provoquer des lésions sur certaines cellules (nombre abnormal de chromosomes). Cela a été mis en évidence lors d'études chez l'animal et d'études

en laboratoire. Chez l'homme, ce type de lésions cellulaires est un facteur de risque de cancer, d'altération de la fertilité masculine et peut être dangereux pour un enfant à naître. Parlez-en à votre médecin si vous avez plus de questions.

Votre médecin vous renseignera sur toutes les mesures relatives à une contraception efficace et sur les risques potentiels d'une grossesse.

Vous devez demander l'avis de votre médecin avant de prendre ce médicament :

- Si vous pesez moins de 50 kg. • Si vous avez une maladie du foie ou maladie graves des reins. • Si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment. • Si vous souffrez de déshydratation. • Si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous présentez des maladies de longue durée, si vous êtes atteints du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie génétique et héréditaire caractérisée notamment par des infections respiratoires graves), ou encore si vous êtes atteints de la maladie de Gilbert (maladie héréditaire associée à une augmentation du taux de bilirubine dans le sang). • Si vous êtes allergique à l'aspirine et/ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens. • La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée. • En cas de sevrage récent d'un alcoolisme chronique, le risque d'atteinte hépatique est majoré. • En cas d'hépatite virale aigüe, arrêtez votre traitement et consultez votre médecin.

**Analyses de sang :** Prévenez votre médecin si vous prenez RELAXOL et que vous devez faire un test sanguin car ce médicament peut falsifier les résultats de votre test d'acide urique (uricémie) et de sucre (glycémie) dans le sang.

**DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**Enfants et adolescents :** N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans.

**Autres médicaments et RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé**  
Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avec récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.  
Aucun trouble (interaction) n'a été observé lorsque ce médicament est associé à d'autres médicaments.

**« Ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol. Vous risqueriez un surdosage ».**

Si vous suivez un traitement anticoagulant par voie orale (par warfarine ou antivitamine K AVK), la prise de Paracetamol aux doses maximales (4g/jour) pendant plus de 4 jours nécessite une surveillance renforcée des examens biologiques dont notamment l'INR. Dans ce cas, consultez votre médecin. L'efficacité du paracétamol peut être diminuée si vous prenez simultanément des résines chélantes - médicament qui diminue le taux de cholestérol dans le sang (respectez un intervalle de plus de 2 heures entre les 2 prises).

Si vous recevez en même temps que du paracétamol, un traitement par fluoxacinille (un antibiotique), vous risquez de présenter une acidose métabolique (sang trop acide à l'origine d'une accélération de la fréquence respiratoire).

La toxicité du paracétamol peut être augmentée, si vous prenez :

- Des médicaments potentiellement toxiques pour le foie. • Des médicaments qui favorisent la production du métabolite toxique du paracétamol tels que les médicaments antiépileptiques (phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, topiramate). • De la rifampicine (un antibiotique). • En même temps de l'alcool.

**RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé avec des aliments, boissons et de l'alcool :** La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée.

**Grossesse, allaitement et fertilité**  
Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Ne prenez pas ce médicament :

- si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte. • si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.

Ce médicament peut mettre en danger votre enfant à naître.

Ne prenez pas ce médicament si vous allaitez car ce médicament passe dans le lait maternel.

Ce médicament peut entraîner des problèmes de fertilité masculine par altération potentielle des cellules spermatiques (nombre abnormal de chromosomes) ; ceci a

# Codoliprane®

PARACETAMOL ET CODEINE

comprimé sécable

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT COMPOSITION

Paracétamol.....

Phosphate de codeine <sup>semihydraté</sup>..... 400,00 mg 20,00 mg

(Quantité correspondant à codeine *base*)..... 15,62 mg

Excipients : gélatine, acide

## FORME PHARMACIE

Comprimé sécable - boîte

## CLASSE PHARMACIE

ANTALGIQUE CENT

## DANS QUELS CAS UTILISER

Traitement chez l'adulte  
l'aspirine ou le paracétamol

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER

Ce médicament NE DOIT PAS

- allergie connue au paracétamol ou à la codeine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.  
EN CAS DE DOUCEUR, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

## PRÉCAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUCEUR NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeine. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

PPV: 22DH20

PER: 04/24

LOT: L1506



Et pas soulagées par

Ajout 11/14



**Arcoxia 120 mg**

7 comprimés

P.P.V : 134,50 DH

Distribué par MSD Maroc

AMM 448/16DMP/21/NTO



6 118001 160068

70042494/120916-1/3882

UK/H/xxxx/IA/447/G

**RADIOLOGUE :**

**Nom : BAKHTAR**

**MEDECIN DEMANDEUR .....**  
**DR**

**Prénom : RIHAB**

**DATE : 10/08/2022**

**EXAMEN RADIOLOGIQUE : RACHIS LOMBO-SACREE F+P**

## **RESULTAT**

- Rectitude du rachis lombaire
- Absence de lésion focale visible au niveau de la trame osseuse .
- Les espaces intervertébraux sont réguliers et de hauteur conservée.
- Les trous de conjugaisons paraissent de calibre normal.

### **SENTIMENTS CONFRATERNELS**

  
Dr. EL AMRAOUI FATIMA  
Médecin Radiologue  
Polyclinique CNSS  
Sidi Bernoussi

حي القدس - الدار البيضاء - الهاتف : 73 15 72 - 73 15 32 - 73 16 20 - 75 42 45 - الفاكس :  
Hay El Qods - Casablanca - Tél : 73 15 32 - 73 16 20 - 75 42 45 - Fax : 73 15 72

POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI

HAY EL-QODS

20600,CASABLANCA

Tél: 0522-73-15-32/73-16-20 Fax: 0522-73-15-72

INPE: 090001546 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP :	604674	N° SEJOUR :	220032275	<b>FACTURE N° 2204011729</b>				DATE D'ENTREE : 10/08/2022 DATE DE SORTIE : 10/08/2022					
ASSURE :								DESTINATAIRE :	BAKHTAR,Rihab				
MALADE :	UF: 5003 RADIOLOGIE												
NOM JEUNE FILLE :	N° IMMAT C.N.S.S :												
TIERS PAYANT 1 :	N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :												
TIERS PAYANT 2 :													
REF. PC 1 :	REF. PC 2 :	N° SE. SOC. ETRANG. :											
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE				
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT			
<b>ACTES DE RADIOLOGIE</b>	Z	24.00	10.00	240.00						0.00	240.00		
Intervenant : 146999 EQUIPE, RADIOLOGIE RADIOLOGIE				TOTAUX :	240.00						240.00		
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENT QUARANTE DHS				PLAFOND PC :						ACOMPTE:			
				REMISE :	0.00	REGLE :	240.00			AVOIR :			
				RESTE DU:	0.00								
DATE FACTURE :	10/08/2022	EDITEE LE :	10/08/2022	PAR:	BELKHZ	ACCIDENT DE TRAVAIL :							
VISA				N° DE POLICE :	DATE AT :								
				Règlement à effectuer à l'ordre de :	POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI								
				BANQUE :	BMCE - BERNOUSSI								
				N° compte bancaire :	0117800004921006006888								