

# 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

- 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

M23-0028002

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08327

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KHEL FOUAD

Date de naissance : 20/11/1962

Adresse : RESIDENCE SIESTA BEACH RESORT GH16 N°13

LA SIESTA MOHAMMEDIA

Tél. : 0661397225

Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. RIAHI MOURAD**  
Traumatologie - Orthopédie  
161. Bd La Résistance  
Hassania - Mohammedia  
Tel: 05.23.28.20.21 / 06.66.11.63.64

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : M.C.B

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 : MOHAMMEDIA

Le : 29/11/2023

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
07/11/23	Clinique Internationale de Mohammed VI Boulevard Mohamed VI Mohammed VI NPE: 060065182	1	100.00 DH	DR. RIAH MOURAD Traumatologie - Orthopédie 167 Bd La Résistance Bordj - Algérie Tél: 05.23.28.20.21 / 06.66.11.63.64

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

**PHARMACIE PONT BLONDIN**  
Dr. LALI KOUBAA  
Plage Tilal, 248 Bis C.R. El Mansouria  
Ben Slimane - Tel/Fax : 05 23 30 30 18  
N° d'identification 5704 - Potente N° 39941500  
ICE : 070416875000029

07/11/23 377,10

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

Clinique Internationale de Radiologie  
Boulevard Mohamed VI  
(à côté de la Station de Radio)  
Mohammed VI  
NPE: 060065182

07/11/23 F.N° 13894/23 300.00 dh

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

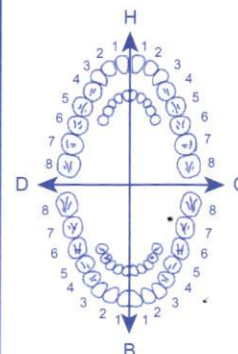
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

# 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

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Internationale de Mohammedia

المصحة الدولية للمحمدة

Mohammedia, le 28/11/23

MOURABIT

KELTAM

52,80

1/ Oculos

20



10

94,00

1 gel



2/ Mydoflex

150

10

28,80

1 cp x 2/

3/ Vitaminal

Fort



30

75,00

1 cp x 2/

4/ CELEPHI

200



10

136,50

1 gel

5/ Alyse

25



30

1 gel

387,10

DR. RIAHI MOURAD

Traumatologie - Orthopedie

161. Bd La Resistance

Hassania I - Mohammedia

Tel: 05.23.28.20.21 / 06.66.11.63.64

PHARMACIE PONT BLONDIN

Dr. LALI KOUBAA

Place Tilat, 248 Bis C.R. El Mansouria

Tel / Fax : 05 23 30 30 10

Mohammedia 5704 - Patente N° 38941500

US : 000416675000029

Boulevard Mohammed VI, à coté de Station Sheraton, Mohammedia

Tél. : 05 23 28 91 91 - Fax : 05 23 32 88 64

E-mail : direction@clinique-internationale-mohammedia.ma

Site web : www.clinique-internationale-mohammedia.ma

Lot.:

23B820

Exp.:

02.2026

PPV: 136DH50

GTIN: 06118001260850

LVT: 4054

MAG: 10 2022

EXL: 10 2025

PPP: 940hs00





# OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules,  
boîtes de 7, 14, 28 et 56  
(Oméprazole)

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 jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes 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 aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

## Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que OEDES® 20 mg et dans quel cas est-il utilisé?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre OEDES® 20 mg?
3. Comment prendre OEDES® 20 mg?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?
5. Comment conserver OEDES® 20 mg?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST-CE QUE OEDES® 20 mg, gélules ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

### Classe pharmacologique-thérapeutique:

OEDES 20 mg contient la substance active Oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

### Indications thérapeutiques:

OEDES 20 mg est utilisé pour traiter les affections suivantes :

#### Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OEDES 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

#### Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

#### Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents :

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

## 2. QUELS SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE OEDES 20 mg, gélules gastro-résistantes ?

### Contre-indications:

Ne prenez jamais oedes 20 mg, gélule :

- si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans OEDES 20 mg.
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par

exemple l'administration de OEDES 20 mg ;

- Médicaments anticoagulants pour fluidifier le sang tel que la warfarine ou autres anti-vitamines K. Une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de OEDES 20 mg ;
- Rifampicine (utilisé pour traiter la tuberculose) ;
- Atazanavir (utilisé pour traiter l'infection VIH) ;
- Tacrolimus (dans le cas de greffe d'organe) ;
- Milépéritus (*Hypericum perforatum*) (utilisé dans le traitement de la dépression modérée) ;

• Médicaments utilisés dans le traitement de la claudication intermittente) ;

• Sulfaméthoxazole (utilisé pour traiter l'infection VIH) ;

• Clopidogrel (utilisé pour prévenir les caillots de sang (thrombus)) ;

• Eritroline (utilisé dans le traitement du cancer) ;

• Méthotrexate (médicament utilisé en chimiothérapie à forte dose dans le traitement du cancer) – si vous prenez une forte dose de méthotrexate, votre médecin peut temporairement arrêter votre traitement par OEDES 20 mg, gélule gastro-résistante.

Si votre médecin vous a prescrit les antibiotiques suivants : amoxicilline (antibiotique), clarithromycine, ou les traitements d'un ulcère à *Helicobacter pylori*, il est important que vous informiez votre médecin de tous les autres médicaments que vous prenez.

### Interactions avec les aliments et les boissons :

Voir Posologie.

### Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :

Sans objet.

### 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.

L'oméprazole est excrété dans le lait maternel mais il est peu probable qu'il y ait une influence sur l'enfant lorsqu'il est utilisé à doses thérapeutiques.

Votre médecin vous dira si vous pouvez prendre OEDES 20 mg pendant l'allaitement.

### Sportifs: Sans objet.

### Conduire de véhicules et utiliser des machines:

OEDES n'est pas susceptible d'entraîner des effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Des effets secondaires tels qu'un étourdissement et des troubles visuels peuvent se produire (voir effets indésirables). Si c'est le cas, vous ne devez pas conduire de véhicules ou utiliser des machines.

### Mentions relatives aux excipients à effet notoire :

OEDES 20 mg, gélule contient du saccharose. Si votre médecin vous a informé d'une intolérance à certains sucres, contactez-le, avant de prendre ce médicament.  
OEDES 20 mg, gélule contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par gélule, c'est-à-dire qu'il est essentiellement « sans sodium ».

### 3. COMMENT PRENDRE OEDES 20 mg, gélule gastro-résistante ?

Veuillez toujours à prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien.

Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et pendant combien de temps vous devez les prendre. Cela dépendra de votre état de santé et de votre âge.

### Posologie :

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous :

#### Utilisation chez les adultes:

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitation acide :

- Si votre médecin constate que votre œsophage a été légèrement endommagé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4-8 semaines. Votre médecin peut vous demander de prendre une dose de 10 mg pendant 8 semaines supplémentaires si votre œsophage n'a pas guéri complètement.
- La dose recommandée une fois que votre œsophage a été guéri est de 10 mg une fois par jour.

Si votre œsophage n'a pas été endommagé, la dose usuelle est de 10 mg une fois par jour.

Traitement des ulcères dans la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) :

Cependant, si vous êtes à proximité du moment de prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée.

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

### Si vous arrêtez de prendre OEDES 20 mg:

N'arrêtez pas de prendre OEDES 20 mg sans avis préalable de votre médecin ou pharmacien.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

### 4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant rares (peut affecter jusqu'à 1 personne sur 1 000) ou très rares (peut affecter jusqu'à 1 personne sur 10 000) mais sérieux, arrêtez de prendre OEDES 20 mg et contactez immédiatement un médecin :

- Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue et de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance ou difficultés à réagir (réactions allergiques graves)(rare).
- Rougeurs de la peau avec des bulles ou une desquamation. Parfois, les bulles peuvent être importantes et s'accompagner d'un saignement au niveau des lèvres, des yeux, de la bouche, du nez et des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une nécrolyse épidermique toxique(très rare).

• Eruption cutanée généralisée, température corporelle élevée et ganglions lymphatiques hypertrophiés (syndrome DRESS ou syndrome d'hypersensibilité aux médicaments) (rare).

• Une éruption cutanée rouge, squameuse et généralisée avec des bosses sous la peau et des cloques, accompagnée de fièvre. Les symptômes apparaissent généralement au début du traitement (pustulose exanthématique aigüe généralisée) (rare).

• Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie (rare).

Les autres effets indésirables sont :

### Effets indésirables fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10) :

- Maux de tête.
- Effets sur l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulence.
- Nausées ou vomissements.
- Poly-

### Effets

person

• Gonfi-

• Trou-

• Ébou-

• Verti-

• Mox-

fonctio-

• Erupti-

• Malai-

Effets in

• Troub

• Tém

• Des

• Diminution

• Agitation,

• Troubles

• Troubles

• Sècheresse

• Inflammation

• Infection

• Perte

• Eruption

• Douleurs

• Problèmes

• Augmentation

LOT 230641  
EXP 09/2025  
PPV 52.80DH

# VITANEVRIL FORT 100 mg,

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg, Comprimé pelliculé, boîte de 30.

(DCI) Benfotiamine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas des symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s) par unité de prise

Benfotiamine ..... 100 mg

### Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stéarate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée, ..... qsp un comprimé

Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béri-béri.

- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe B.

- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polyneuropathie.

- proposé dans d'autres polyneuropathies supposées d'origine toxico-alcoolique.

- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration :

Voie orale.

- Durée du traitement :

se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration :

2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

### DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

N'HESITEZ PAS A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

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

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.

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

## 9. INTERACTIONS

- Interactions avec d'autres médicaments ;

- Interactions avec les aliments et les boissons ;

- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapie alternatives.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

## 10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

## 11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

Sans objet.

## 12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Sans objet.

## 13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMMISSION DE DOSES

Sans objet.

## 14. MENTION, SI SEVRAGE

- Conditions de p

- Précautions part

- Tenir hors de la

- Ne pas utiliser ap

- Nom et adresse c

l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoub

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date

PPV

LOT

PER

VITANEVRIL® FORT 100 mg   
30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

015

06







AKDITAL

Clinique Internationale de Mohammadia

المصحة الدولية للمحمدية

Mohammedia, le 28/11/23

MAURABIT KELTOUM

Px rachis: cervical  
(F + P)

**Service Radiologie**  
Clinique Internationale de Mohammadia  
Boulevard Mohammed VI  
(à côté Marjane / Station shell) ①  
Mohammedia • Tel : 0523 28 91 91  
INPE : 060065182

**DR. RIAHI MOURAD**  
Traumatologie - Orthopédie  
161. Bd La Résistance  
Massania - Mohammedia  
Tél: 05.23.28.20.21 / 06.66.11.63.64

Boulevard Mohammed VI, à côté de Station Shell-Marjane, Mohammedia

Tél. : 05 23 28 91 91 - Fax : 05 23 32 88 64

E-mail : [direction@clinique-internationale-mohammedia.ma](mailto:direction@clinique-internationale-mohammedia.ma)

Site web : [www.clinique-internationale-mohammedia.ma](http://www.clinique-internationale-mohammedia.ma)



DR. W. H. HARRIS  
Trauma, Surgery and Orthopedics  
1611 E. 11th St.  
Hassan, N. Y.  
14843

# CLINIQUE INTERNATIONALE DE MOHAMMADIA



060065182

MOHAMMADIA Le : 28-11-2023

Facture N° 13896/23

## A. Identification

N° Dossier : CIM23K28100931

N° Identifiant : 007088/23

Nom & Prénom : Mme MOURABIT KELTOUM

C.I.N : B665637

Adresse : RES LA SIESTA BEACH RESORT CH 1 IMM 7 APP 13

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 28-11-2023

Date Sortie : 28-11-2023

Médecin traitant : DR . RIAHI MOURAD

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	RACHIS CERVICAL FACE +PROFIL		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
PARTIE CLINIQUE :						300,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL 300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

signature de l'assuré

Service Radiologie  
Clinique Internationale de Mohammed VI  
Boulevard Mohammed VI  
(à côté Marjane / Station Shell) ①  
Mohammed VI - Tel : 0523 28 91 91  
INPE : 060065182

Adresse : Boulevard Mohammed VI, a cote de Station Shell-Marjane , Mohammedia Tél. : 05 23 28 91 91 - Fax : 05 23 32 88 64

- E-mail : direction@clinique-internationale-mohammedia.ma - Site Web : www.clinique-internationale-mohammedia.ma - RC :32249 - IF : 53571925 - ICE : 003205405000084 - RIB : 050780004011011777200245



# CLINIQUE INTERNATIONALE DE MOHAMMADIA



060065182

MOHAMMADIA Le : 28-11-2023

Facture N° 13894/23

## A. Identification

N° Dossier : CIM23K28094606

N° Identifiant : 007088/23

Nom & Prénom : Mme MOURABIT KELTOUM

C.I.N : B665637

Adresse : RES LA SIESTA BEACH RESORT CH 1 IMM 7 APP 13

## B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 28-11-2023

Date Sortie : 28-11-2023

Médecin traitant : DR . RIAHI MOURAD

Traitement : CONSULTATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	CONSULTATION		400,00			400,00
Total Rubrique :						400,00
PARTIE CLINIQUE :						400,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						400,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme (PAYANT MUPRAS) de :

ZERO DIRHAMS

signature de l'assuré

Service Admission  
Clinique Internationale de Mohammadia  
Boulevard Mohammed VI  
Mohammadia  
INPE: 060065182