

# 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.

**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- 020069

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2352 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL COUHEN - HASSANE  
 Date de naissance : 1953  
 Adresse : RT AZEMMOUR - CAS  
 Tél. : 0603 160929 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/12/2023  
 Nom et prénom du malade : EL COUHEN - HASSANE  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Cœur Respiratoire  
 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 médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Signature de l'adhérent(e) : Le : 13/01/2024

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
21-12-23	C3	①	C3 30000	 <b>Abdelaziz BAKHTIAR</b> Médecin Généraliste 100, Phisriologue Abdelmoumen Hôpital Centre 1er Etage N°5 Tél: (212) 522 69 66 24

[illegible][illegible]

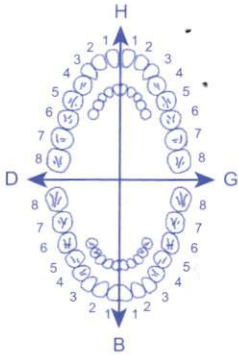
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	21/12/23					600,00 Dhs

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

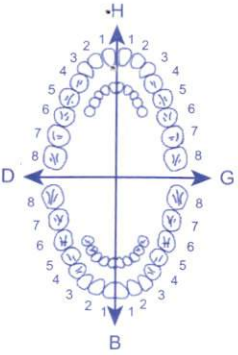
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### 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 <input style="width: 100px;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <b>H</b>                      25533412                      00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: right;"> <b>H</b>                      21433552                      00000000  <b>G</b> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: left;">                     00000000                      35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: right;">                     00000000                      11433553  <b>B</b> </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
		MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>	

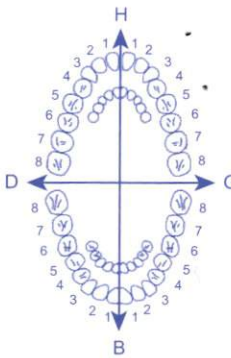
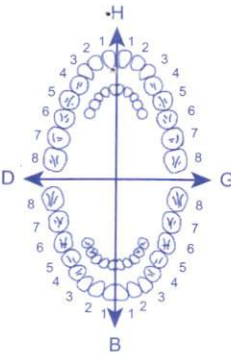
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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			
					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					
		<div><div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div></div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			MONTANTS DES SOINS		
							DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur  
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie  
de Casablanca  
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation  
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)  
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



## الدكتور عبد العزيز باخطار

استاد التعليم العالي سابقا  
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
شهادة A.F.S.A ( شهادة التدريب المتخصص  
المعمق بمستشفى بوجون باريس )  
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

Casablanca, le

21.12.2023

الدار البيضاء، في

**Mr ELCOUHEN HASSAN**

**1 - VIBRA 200 MG**

1 par jour, au cours du repas, pendant 8 jours.

**2 - ATROVENT 0,5 mg/2 ml sol p inhal p nébulis en récipient unidose adulte : Unid**

Faire 1 nebulisation le matin, à midi et le soir, pendant 15 jours.

**3 - VENTOLINE 5mg/2,5ml sol p inhal p nébulis : 60Récip-unid/2,5ml**

Faire 40 gouttess le matin, à midi et le soir pendant 6 jours.

**4 - COLIMYCINE 1 000 000 UI pdre/solv p sol inj : FI+Amp**

une nebulisation deux fois par jour

**5 - BEROCCA C**

1 le matin, pendant 20 jours.

**6 - BELMAZOL 20 MG**

1 par jour, pendant 2 mois.

Pr. Abdelaziz BAKHATAR  
Pneumo-Phisiologue Allergologue  
416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual  
Anoual Capital Centre 1er Etage N°5  
Casablanca - Tél: (212) 522 99 66 24

# BELMAZOL®

Oméprazole



20 mg

28

Gélules

Voie Orale

96,00



6 118001 040018

**ATROVENT 0,50 mg / 2 ml** ○

(Bromure d'ipratropium)

Solution pour inhalation par nébuliseur

10 unidoses

BOTTU S.A.

PPV : 68 DH 80



6 118001 040018

**ATROVENT 0,50 mg / 2 ml** ○

(Bromure d'ipratropium)

Solution pour inhalation par nébuliseur

10 unidoses

**BOTTU S.A.**

**PPV : 68 DH 80**



6 118001 040018

**ATROVENT 0,50 mg / 2 ml** ○

(Bromure d'ipratropium)

Solution pour inhalation par nébuliseur

10 unidoses

BOTTU S.A.

PPV : 68 DH 80



# فـيـبرـا 200 مغ

احادي هيدرات دوكتسي سبكلين

8 أقراص قابلة للكسر

**vibra® 200 mg**   
8 comprimés sécables



6 118000 250449

يحتوي كل قرص من فيبرا على 200 مغ من الموكسي سيكلين  
الموافقات: مشتقات الميسديم، السيبولون، الكورتاي، البورتاي  
الرا النشوية قبل البدء في استعمال  
يتناول عن طريق الفم  
يجب حمله فيبرا الرأس بعينها عن الحرق والبرطوبة وفي درجة حرارة الغرفة (15-25) درجة مئوية،  
يحفظ بعينها عن مraz وتناول الأطفال  
يحرف بوصفة طبية  
يجب ابتلاع القرص فيبرا الرأس مع كمية كافية من السوائل، في وضع الجلوس أو الاستلقاء، قبل  
تناول الوجبات بساعة وقبل النوم بساعة على الأقل.  
لا تحفظ ١٠ يحرف بوصفة طبية

LOT N°: 0 W 0 6 9

UT.AV: 1 2 2 4 P.P.V 8 9 0 0

*Solution pour un Vernebler*  
Verneveloplossing  
Lösung für einen Vernebler  
Salbutamol

# Ventolin 5 mg/ml

**Packungsbeilage beachten.**

Verschreibungspflichtig.

Zur Inhalation.

Nicht über 25°C lagern, um den Inhalt vor Licht zu schützen.

Wenn die Flasche geöffnet wurde, muss die Lösung im darauf folgenden Monat verwendet werden.

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

BE064303

CNK 0094-987

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.

Site Apollo

Avenue Pascal, 2-4-6

B-1300 Wavre

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 29,50 DH



123359:01 6

*Solution pour un Vernebler*  
Verneveloplossing  
Lösung für einen Vernebler  
Salbutamol

# **Ventolin 5 mg/ml**

**Packungsbeilage beachten.**

Verschreibungspflichtig.

Zur Inhalation.

Nicht über 25°C lagern, um den Inhalt vor Licht zu schützen.

Wenn die Flasche geöffnet wurde, muss die Lösung im darauf folgenden Monat verwendet werden.

Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren.

BE064303

CNK 0094-987

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals s.a./n.v.

Site Apollo

Avenue Pascal, 2-4-6

B-1300 Wavre

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 29,50 DH



123359:01 6

PPC: 99,00DH  
LOT: CB04638/1  
EXP: 05/2025

20

فـرـصـ  
فـوار

مكمل غذائي ليس بدواء

بـرـوـكـي



1.5g

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.


PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**  
Préparation injectable 1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.


PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

Laprophan  
للأرووفان

**COLI-M LAPROPHAN®**  
Préparation injectable 1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.


PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لحلول الحقن

Laprophan  
للأرووفان

**COLI-M LAPROPHAN®**  
Préparation injectable 1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
وأمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.


PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

# كولي-م لابروفان®

(كوليستين ميتان سلفونات الصوديوم)

1.000.000 وحدة دولية

عينة من قارورة واحدة من المسحوق  
و أمبولة واحدة تحتوي على المذيب لمحلول الحقن

 Laprophan  
للبروفان

**COLI-M LAPROPHAN®**

Préparation injectable

1.000.000 U.I.

PPV 48DH00  
EXP 01/2027  
LOT 2D001 1

**Professeur Abdelaziz BAKHATAR**

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur  
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de  
Casablanca  
Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation  
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)  
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار  
أستاذ التعليم العالي سابقا  
بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص  
المعمق بمستشفى بوجون، باريس)  
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

Casablanca, le ..... 21/12/2023 في الدار البيضاء،

1) A Carbon. Hlexa  
Appareil  
Nebuliseur

Appareil d'oxygène  
pour le placement

Pr. Abdelaziz BAKHATAR  
Pneumo-Phtisiologue Allergologue  
416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual  
Anoual Capital Center 1er Etage N°5  
Casablanca - Tél: (212) 322 99 66 24


MR ELCOUHEN HASSAN  
CASABLANCA  
ICE:.**Facture 20230595**Date de la facture :  
21/12/2023Date d'échéance :  
21/12/2023Origine :  
20232341

Description	Quantité	Prix unitaire	Taxes	Montant
NEBULISEUR A AIR COMPRIME 0.20 ML/MLN-BEURER-	1,00	500,00	TVA 20% VENTES	500,00 DH
<b>Sous-total</b>				500,00 DH
TVA 20%				100,00 DH
<b>Total</b>				600,00 DH

Article	Quantité	SN/LN
[IH 21] NEBULISEUR A AIR COMPRIME 0.20 ML/MLN- BEURER-	1,00	2022H44/034096

Merci d'utiliser la communication suivante pour votre paiement: **20230595****Arrêter la facture à la somme de: Six Cents Dirham**

Adresse du client :  
MR ELCOUHEN HASSAN**BL20231022**Ordre:  
20232341Statut:  
FaitDate planifiée:  
19/12/2023 17:30:55

Article	Quantité	De	Lot/Numéros de série
[IH 21] NEBULISEUR A AIR COMPRIME 0.20 ML/MLN-BEURER-	1,00	MGS/Stock	 2022H44/034096

**DISTAMED**  
SERVICE COMMERCE  
CASABLANCA  
28 RUE DU LANGUEDOC  
CASABLANCA 20600 + 2125 26 22 46

@ contact@distamed.ma  <http://www.distamed.ma>