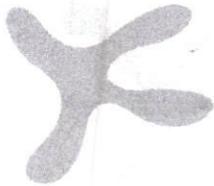


Pcc.

ML:11054
tel: 0673766755

ChoulkiRanda@gmail.com

277011



الدكتور عبد الوهاب (رفاس)
Professeur A. REFASS

Chirurgie
& Traumato-Orthopédie Pédiatriques

Chirurgie

06 SEP. 2023

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Nom et Prénom	:	HABIBALLAH Ilyass
Assurance ou Mutuelle	:	My place
Diagnostic	:	Syndrome de bel khouw G
Intervention	:	Sagittal - Gassot
Cotation	:	K10
Hospitalisation	:	2j
Pharmacie	:	
Ostéosynthèse	:	
Honoraires	:	



Signé : Pr. A. REFASS

~~Professeur A. REFASS
TRAUMATO-ORTHOPEDIE
PEDIATRIQUE
Tél. 0522 94 20 00 - 0522 25 95 98
00063 - INPE: 0911~~

56, Boulevard Abderrahim Bouabid, Angle rue des Ibis - Espace Bureaux Oasis- 5ème étage - Casablanca
Tél : 0522.942.000 / 0522.942.009 / 0522.259.598 / 0661.160.202 / 0667.848.386 - E-mail : a.refass@gmail.com

50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca
Tél : 0522.231.818 (8 LG) - 0661.667.356 - Fax : 0522.235.028

CLINIQUE ATFAL

Casablanca Le : 26/09/2023

Devis N° 0000092/23

A. Identification

N° Dossier :
Nom & Prénom : HABIBALLAH ILYASS
 C.I.N :
 Adresse :

N° Identifiant :

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS

N° d'affiliation :
 N° dimmatriculation :
 Traitement :
D. Période

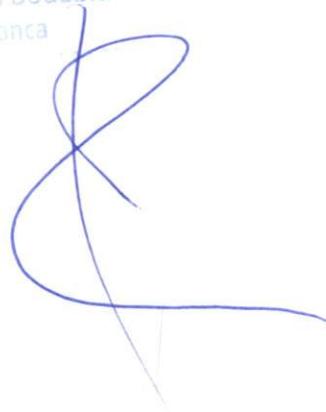
B. Adhérent

Nom prénom :
 Lien avec l'assuré :

Qte	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Total
SEJOUR					
1	CHAMBRE	400,00			400,00
		TOTAL RUBRIQUE :			400,00
MEDICAL					
120	BLOC OPERATOIRE	25,00			3 000,00
		TOTAL RUBRIQUE :			3 000,00
PHARMACIE					
120	PHARMACIE	15,00			1 800,00
		TOTAL RUBRIQUE :			1 800,00
PARTIE CLINIQUE :					
					5 200,00
HONORAIRES MEDICAUX					
60	DR. EQUIPE REA ()	30,00			1 800,00
120	CHIRURGIEN ()	30,00			3 600,00
		TOTAL RUBRIQUE :			5 400,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					
					5400,00
		TOTAL GENERAL			10 600,00

Arrêté le présent Devis à la somme de :
DIX MILLE SIX CENTS DIRHAMS

CLINIQUE PEDIATRIQUE ATFAL
 50, Bd Abderrahim Bouabid
 Casablanca

Cachet et Signature




الدكتور عبد الرحيم رفاس
Professeur A. REFASS

& Traumato-Orthopédie Pédiatriques
Chirurgie

06 SEP. 2014

BILLET D'HOSPITALISATION

Nom et Prénom

: HABIBALLAH Ilyass

Diagnostic ou intervention

: Scoliose H. G

Date d'hospitalisation

: 10. 10. 23

Heure : 9h 30

Clinique

: ATEAL

2^{me} Jour

(L'enfant doit être à jeun au moins 6 heures avant l'intervention).

Signé : Pr. A. REFASS

~~Professeur A. REFASS
TRAUMATO-ORTHOPÉDIE
PEDIATRIQUE~~

~~Tél : 0522.942.000 / 0522.942.009 / 0522.259.598 / 0661.160.202 / 0667.848.386 - E-mail : a.refass@gmail.com~~

56, Boulevard Abderrahim Bouabid, Argile rue des Ibis - Espace Bureaux Oasis- 5ème étage - Casablanca
Tél. : 0522.942.000 / 0522.942.009 / 0522.259.598 / 0661.160.202 / 0667.848.386 - E-mail : a.refass@gmail.com

50, Bd Abderrahim Bouabid - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.231.813 (8 LG) - 0661.667.356 - Fax : 0522.235.028