

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- SY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- ANM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous li confidetiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

S ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit des répétés en plusieurs séances ou actes baux comportant un ou plusieurs échelonnements le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

FEUILLE DE SOINS 897331

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BEN ABDELLAZIK, Rachid

Matricule : 2907 Fonction : Retraité Poste :

Adresse : 133 AV. ATLANTIQUE CASA

Tél. : 0676096802 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : 30 09 44

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent

Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Confluent pneumonie

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

Extraction Dentaire DR. KARIM MUPRAS 15 AVR. 2019 OK selon conseil

A le Durée d'utilisation 3 mois

DR. TOUZALI Kamal Signature et cachet du médecin  
Médecin Conseil Dr. BENNIS Rachid  
Anesthésiste - Réanimateur  
43, Bd. Rachid - Casablanca

# 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
13/03/19	C 2 + ECG		250,- DHS	Dr. BENNIS Rachid Anesthésiste - Réanimateur 43, Bd. Rachidi - Casablanca CLINIQUE RACHIDI 43, Bd. Rachidi - Casablanca Tél: 05 22 22 03 57 Fax: 05 22 22 03 57
19/03/19	CHIRG 8.0 + AREG 30+	Facture clinique	7150,00 DHS	Souscrite le 20.03.19

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Mme. El Aïnoudi Rachid Av. des 2 Mars Andalousie Casablanca Tél: 05 22 22 03 57	29/03/19	205,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DE RADIOLOGIE MOULAT IDRIS 1er (Face à l'école de Bd. My Idriss 1er (Face à l'école de Charles de Foucauld) Res. Al Moudaw 86, Bd. My Idriss 1er (Face à l'école de Charles de Foucauld) Res. Al Moudaw Casablanca Tél: 05 22 22 18 35 / 29 - Casablanca 05 22 22 18 35 / 29 - Casablanca	29/03/19	B 280	600,00 DHS

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
<img alt="Diagram of upper teeth showing dental positions A through H and numbers			

Dr. Latifa BADRE

Anatomopathologiste  
Diplomée de la Faculté de  
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 20/03/2019

Nom & Prénom : BENABDRAZZIK RACHID

N° d'examen : 1903H0663

Date réponse : 27/03/2019

## FACTURE N° 19/1722

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Kyste mandibulaire	B280	600,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Six cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
MOULAY IDRIS I<sup>er</sup>  
86 Bd. My Idriss I (face à l'Ecole  
Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaher  
Tél : 05 22 86 18 36 / 29 - Casablanca  
ICE : 00163313388887

**Dr. Latifa BADRE**

Anatomocytobiopathologiste  
Diplômée de la Faculté de  
Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 20/03/2019

Date de réponse : 27/03/2019

Sexe : M

Age : 74 ans

N° d'examen : 1903H0663

Nom et Prénom : Mr BENABDRAZZIK RACHID

Médecin traitant : Pr. KADIRI FATMI

**Nature du prélèvement :** Kyste mandibulaire.

**Renseignements cliniques :** Lésion kystique lytique - Kyste radiculo-dentaire.

## **COMPTE RENDU**

Le prélèvement examiné comporte un fragment de paroi kystique mesurant 2,5 cm de grand axe, inclus en totalité, analysé sur plusieurs plans de coupe, montrant histologiquement une paroi kystique très inflammatoire dissociée par un infiltrat dense fait de lymphoplasmocytes et d'histiocytes avec présence de cristaux de cholestérol par place. Cette paroi est tapissée par un revêtement malpighien papillomateux, acanthosique, ulcétré en grande partie et renfermant de nombreuses inclusions éosinophiles.

**CONCLUSION :** - Kyste radiculaire remanié.  
- Absence de signe de malignité.

Signé : Dr. L. BADRE

*Dr. BADRE Latifa  
Anatomocytobiopathologiste  
86, Bd. Moulay Idriss 1<sup>er</sup>  
Tél : 05 22 86 18 36 et 86 18 29  
ICE : 00103133000057  
CASABLANCA*



Dr. Latifa BADRE

## **DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE**

Ordonnance du docteur : *Neomycin*

Nom et prénom : BENARD PLAZZIE MR  MME  MLLE  ENF

Age : 44 years

Référence : .....

Siège et nature du prélèvement : Kyste ovarique

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin  Exocol  Endocol  Endomètre   
- Date des dernières règles : .....  
- Traitements éventuels : .....

Renseignements cliniques et paracliniques : .....

lesion Kyste VADOUVY MOULAY ABDORAI  
kyste VADOUVY MOULAY ABDORAI  
Radiographies :

Radiographies: \_\_\_\_\_

Date : 19/3/19 Signature :

 Signature

شارع مولاي إدريس الأول إقامة الجوهر - الدار البيضاء 86  
86, Bd. My Idriss I (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawâher - Casablanca  
+212 522 861 836 - : +212 522 861 829 - : 0662 05 99 94  
**Patente :** 36349688 - **I.C.E :** 001633133000057 - **INP :** 091024588



NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE  
OTORHINOLARYNGOLOGIE et  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE  
LASER C O2-ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE  
IMPLANTATION COCHLEAIRE  
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

جراحة أمراض الرأس و الدماغ و العمود الفقري  
جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة  
جراحة الوجه و العنق  
جراحة أمراض العيون  
الإنعاش الطبي و الجراحي  
جهاز الليزر  
جهاز السكانير الجسماني الكلي  
زرع قوقعة الأذن  
التشخيص و التحليلات



Casablanca, le : ..... 19/3/19 ..... الدار البيضاء، في:

116,00

1)

M. Bent der RK Rachid

Sc phri SV

185 x 28

57,10

2)

Ishne q 20g

240/15 x 05 jrs

17,70

3)

Elandul SV, Jony Bulle

150g x 3

14,50

4)

Dofosor 500

14 x 3

205,30

5)

Vitameyl q

1 q x 3

PHARMACIE du 2 MAAKS  
Name. EL ALAOUI Aicha  
575 Av de la 25 Mars 1945 Arbilas  
Tél: 05222209242/05222209242/05222209242

Dr. KADIR HASSOUNI EL FAJAH  
Professeur  
ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale  
Chirurgie Plastique et Reconstructive de la Face  
Anglo-British Hospital Agoudal Rte. Haydou IV  
Tél: 05222233827 / 05222236392

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - R.C.: 74087 - Patente : 35504150

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - E-mail : rachidi@cliniquerachidi.com

ص.و.ض.ر. رقم التعريف: 01020458 - س.د. 74087 - العنوان: 35504150

05 22 29 48 36/37 - 05 22 20 92 42/43 - 05 22 22 12 96

05 22 22 03 57 - الفاكس:

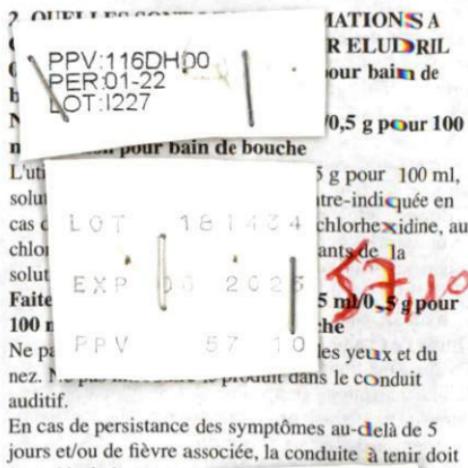
# **ELUDRIL® 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml**

Chlorhexidine-Chlorobutanol  
solution pour bain de bouche

Veuillez à utiliser informati	LOT 01/08/2021	ELUDRIL SOLUTION 90 ML	P.P.V : 1DH70
• Si vous doutez, den	6 1 18000 010548	ent.	
meilleur à votre médecin ou à votre pharmacien.			
• Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.			
• Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.			
• Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.			
• Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.			

## **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
  2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ?
  3. COMMENT UTILISER ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ?
  4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
  5. COMMENT CONSERVER ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ?
  6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES
  1. QU'EST-CE QUE ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
- Il est préconisé comme traitement local d'appoint des affections de la cavité buccale et lors de soins post-opératoires en odonto-stomatologie.



En cas de persistance des symptômes au-delà de 5 jours et/ou de fièvre associée, la conduite à tenir doit être réévaluée.

Une utilisation coloration des  
Ce médicamen  
(E124) et peut  
**Prise ou utilis**

L'utilisation si  
antiseptiques est à tenir compte tenu des  
interférences possibles (antagonisme,  
inactivation....).

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## **Grossesse et allaitement**

Pendant la grossesse ou l'allaitement, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant de prendre tout médicament

## **Liste des excipients à effet notable :**

Rouge cochenille A (E124), alcool.

**3. COMMENT UTILISER ELUDRIL 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche ?**  
RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 6 ANS

## **Mode d'administration**

Utilisation locale en bain de bouche.

La solution doit être diluée avant utilisation.

## Consultation Pré-Anesthésie

Med TT

Anesth. CS	BENNIS	Date CS	13 03 2019	Chambre	Entrée
Intervention	KYSTE DENTAIRE +EXTRACTION DENTAIRE				
Anesth. Interv	Praticien KADIRI Fatmi				
Hospitalisation >24h					
Poids	72.00	B.M.I.	24.06	Tension	140/70
Taille	173	Pouls	63	Saturation	
Transfusion				AG IOT	

### INTUBATION:

Risque ? Non Mallampati 3

Dents : App Haut [Z972]

Bouche : Limitee O2 (<5 cm et >=3.5 cm)

Cou : MOYENNE E2 ( angle 150°)

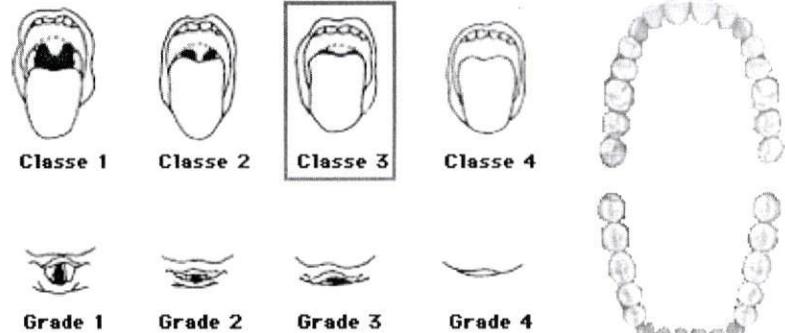
Rachis : RAS

Distance Thyro-Mentonnière: 0 mm

Tolérance AINS:

Prothèse:

ASA : II



### ANTÉCÉDENTS À LA CONSULTATION :

CARDIO-VASCULAIRE: HTA

CHIRURGICAUX: Fracture du femur

ALLERGIQUES: -Aucun ATCD « Allergiques » signalé (13 MAR 2019)

AUTRES: ASA Niveau 2 f Score de DUKES 4 à 7 METs (monte 1 à 2 étages, marche à plat>6 km/h)

### EXAMEN CLINIQUE :

CARDIO-VASCULAIRE : BDC réguliers sans souffle audible

PULMONAIRE : Auscultation normale

NEUROLOGIQUE : RAS

AUTRES : Voie veineuse OK

### TRAITEMENTS :

EXFORGE 5MG/160MG CPR

DETENSIEL

### BILANS DEMANDÉS AVANT L'INTERVENTION :

Biologique : Bilan fait vu (OK).

DOCUMENTS FOURNIS : ECG:SINUSAL, REGULIER, CONDUCTION ET REPOLARISATION NORMALES

EXAMENS À PRÉVOIR À L'ENTRÉE : Vérifier TA

ANTIBIOPROPHYLAXIE : Aucun

PRÉMÉDICATIONS : Aucun

RISQUES AGENTS PATHOGÈNES : Risque Agent Pathogène non indiqué

RISQUES : Aucun

VISITE PRÉOP : Réalisée le \_\_\_\_\_ par Dr \_\_\_\_\_ - Modif. examen clinique : \_\_\_\_\_ - Modif. thérapeutique : \_\_\_\_\_

CONCLUSIONS : HTA contrôlée , épreuve d'effort en 2018 RAS; prévoir intubation difficile

Dr. Rachid BENNIS  
43, Bd. RACHIDI - CASA  
Tél: 0522 29 48 36 / 37

Masculin Oriental

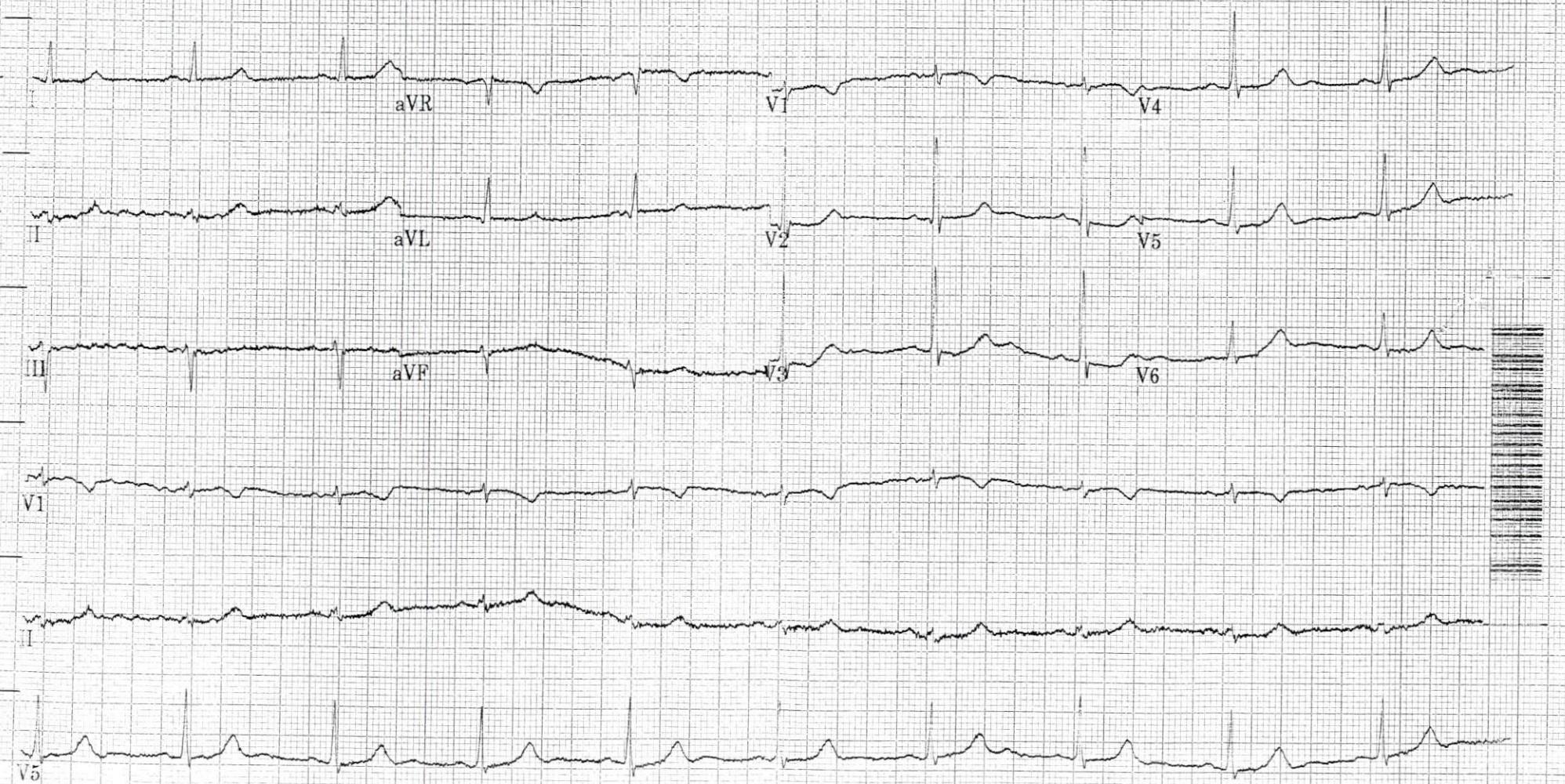
Fréq. ventr. 60 bpm  
Intervalle PR 154 ms  
Durée QRS 86 ms  
QT/QTc 464/464 ms  
Axes P-R-T 55 -26 24

Rythme sinusal normal  
ECG normal

Technicien:  
Indications:

Référe par:

Non validé



**CLINIQUE RACHIDI****NOTE D'HONORAIRES**

HA

**Le : 20/03/2019 08:47****Références 20275 / Payant  
Entrée / Sortie : 19/03/2019 - 20/03/2019****N° 372122****Le Professeur KADIRI FATMI 2****présente à Mr BENABDERRAZIK RACHID****sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
2 400,00 Dhs (DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS)****et le prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués.**

Dr. KADIRI FATMI  
Professeur  
ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale  
Chirurgie Plastique et Reconstrutive de la Face  
Angle Bd. Abdalmoumene et Bd. Anouar Rés. Mawlid IV  
Tel: 05 22 23 30 27 / 05 22 23 63 98

*Cachet et signature***CLINIQUE RACHIDI****NOTE D'HONORAIRES**

HA

**Le : 20/03/2019 08:47****Références 20275 / Payant  
Entrée / Sortie : 19/03/2019 - 20/03/2019****N° 372123****Le Docteur BENNIS RACHID****présente à Mr BENABDERRAZIK RACHID****sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
900,00 Dhs (NEUF CENTS DIRHAMS)****et le prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués.**

Dr. BENNIS Rachid  
Anesthésiste Réanimateur  
43, Bd Rachidi - Casablanca

*Cachet et signature*

## CLINIQUE RACHIDI

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

20/03/2019  
08:48

Nom Patient :	BENABDERRAZIK RACHID	Numéro dossier :	120275		
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
19/03/2019	AIGUILLE.25GX5/8" ORANGE (100)(1)	1	1,00	0,46	0,46
19/03/2019	ANTAGON H2 200 mg INJECTA (10)(1)	1	1,00	6,00	6,00
19/03/2019	BETADINE BLEUE 125 ml SOLUTIO (01)	1	1,00	25,00	25,00
19/03/2019	CASAQUE XL KIMBERLY (001)	1	3,00	42,00	126,00
19/03/2019	ELECTRODE.REF2223 (050)(1)	1	3,00	2,00	6,00
19/03/2019	EPHEDRINE AGUETT 3% INJECTA (10)(1)	1	1,00	17,98	17,98
19/03/2019	ESMERON 50 mg INJECTA (10)(1)	1	1,00	73,90	73,90
19/03/2019	FLUIDES MEDICAUX /H (001)	1	1,00	385,00	385,00
19/03/2019	GAZE 87/7.5X7.5 p10 (870)(1)	1	2,00	0,39	0,78
19/03/2019	INTRANULE 20G VYGON ROSE (100)(1)	1	1,00	4,80	4,80
19/03/2019	LIDOCAINE 2%ADRE AMP 10ML INJECTA (01)	1	1,00	9,90	9,90
19/03/2019	MAXICLAV 1G/200 INJECTA (01)	1	1,00	40,00	40,00
19/03/2019	MAXICLAV 1G/200 INJECTA (01)	1	2,00	40,00	80,00
19/03/2019	MAXICLAV 1G/200 INJECTA (01)	1	1,00	20,00	20,00
19/03/2019	PARACETAMOL 1G INJECTA (01)	1	1,00	20,00	20,00
19/03/2019	PARACETAMOL 1G INJECTA (01)	1	1,00	6,00	6,00
19/03/2019	PERFUSEUR AVEC FILTRE (001)	1	1,00	6,00	6,00
19/03/2019	PERFUSEUR AVEC FILTRE (001)	1	1,00	6,00	6,00
19/03/2019	PERFUSEUR AVEC FILTRE (001)	1	1,00	70,20	70,20
19/03/2019	PROPOFOL 200MG/2 INJECTA (05)(1)	1	2,00	2,00	4,00
19/03/2019	SERINGUE 10CC RR (100)(1)	1	1,00	2,00	2,00
19/03/2019	SERINGUE 10CC RR (100)(1)	1	1,00	2,40	2,40
19/03/2019	SERINGUE 20CC (050)(1)	1	1,00	2,40	2,40
19/03/2019	SERINGUE 20CC (050)(1)	1	1,00	1,50	1,50
19/03/2019	SERINGUE 5CC RR (100)(1)	1	1,00	1,50	1,50
19/03/2019	SERINGUE 5CC RR (100)(1)	1	1,00	14,60	14,60
19/03/2019	SERUM SALE 0.9% POCHE INJECTA (20)(1)	1	1,00	15,00	15,00
19/03/2019	SERUM SALE 0.9% POCHE INJECTA (20)(1)	1	1,00	132,00	132,00
19/03/2019	SONDE D'INT.ARMEE CH7.0 (001)	1	1,00	20,00	20,00
19/03/2019	SUFENTANIL50UG/ 10ml INJECTA (20)(1)	1	1,00	272,21	272,21
19/03/2019	SURGICEL 5X7.5CM 1903f (012)(1)	1	1,00	0,46	0,46
19/03/2019	TEMESTA 1 mg COMPRIM (50)(1)	1	1,00	66,65	66,65
19/03/2019	VICRYL 4/0CR17MM W9106 (012)(1)	1	1,00	11,26	11,26
19/03/2019	VOLTAREN 75 mg INJECTA (05)(1)	1	1,00		
<b>Total pharmacie</b>					<b>1 450,00</b>



CLINIQUE RACHIDI  
oto-neuro-ophtalmologie

NEUROCHIRURGIE-NEUROLOGIE  
OTORHINOLARYNGOLOGIE et  
CHIRURGIE MAXILLOFACIALE  
OPHTALMOLOGIE  
REANIMATION MEDICO-CHIRURGICALE  
LASER C O2-ARGON-YAG  
SCANNER SPIRALE  
IMPLANTATION COCHLEAIRE  
DIAGNOSTIC ET BILAN DE SANTE

Casablanca, le :

جراحة أمراض الرأس و الدماغ و العمود الفقري  
جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة  
جراحة الوجه و العنق  
جراحة أمراض العيون  
الإنعاش الطبي و الجراحي  
جهاز الليزر  
جهاز السكابير الجسماني الكلي  
زرع قوقعة الأذن  
التخسيص و التحليلات



Inpe: 090003716



الدار البيضاء، في:

## F A C T U R E

N° : 120275 / 2019 du 20/03/2019

Médecin traitant : PR. KADIRI FATMI 2

*EXTRACTION DENTAIRE*

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
<b>Mr BENABDERRAZIK RACHID</b>	<b>PAYANT</b>	<b>19/03/19</b>	<b>20/03/19</b>
<b> </b>			

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE DOUBLE	CH	1,00	400,00	400,00
SALLE OPERATION	k80	80,00	25,00	2 000,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>2 400,00</b>
PHARMACIE		1,00	1 450,00	1 450,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>1 450,00</b>
			<b>Total clinique</b>	<b>3 850,00</b>

DR. BENNIS RACHID (anesthésiste)	AREK 30	30,00	30,00	900,00
PR. KADIRI FATMI 2 (o r l)	K80	80,00	30,00	2 400,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>3 300,00</b>
<b>Total autres prestations</b>				

Arrêtée à la somme de : SEPT MILLE CENT CINQUANTE DIRHAMS	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>7 150,00</b>

BANQUE. P AGENCE AL HADIKA 190 780 21211 9303675 0001 60

20 MAR. 2019  
Payé le : .....  
Par CHQ N° : KA1 788 7880  
Tiré : .....SG.....  
Montant : 3809.....

20 MAR. 2019  
Payé le : .....  
Par CHQ N° : KA1 788 7881  
Tiré : .....SG.....  
Montant : 2000.....

20 MAR. 2019  
Payé le : .....  
Par CHQ N° : KA1 788 7882  
Tiré : .....SG.....  
Montant : 2420742.....

43, Boulevard RACHIDI-CASABLANCA

CNSS: 1037680 - IF : 01020458 - R C : 74087

Patente : 35504150 - ICE : 001540813000088

Tél.: 05 22 22 12 96 - 05 22 27 61 41 - 05 22 29 48 36/37

Fax : 05 22 22 03 57 - E-mail : rachidi@cliniquerachidi.com



شارع الراشدي - الدار البيضاء 43  
ص.ب. 1037680 - رقم التعرف: 01020458 - س.ت: 74087 - البناء: 35504150

الهاتف: 05 22 29 48 36/37 - 05 22 27 61 41 - 05 22 22 12 96

الfax: 05 22 22 03 57 - www.cliniquerachidi.com