

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)
- = 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 couvrant 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
- AMM = 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 adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Le 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 pli confidentiel 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
actes répétés en plusieurs séances ou actes
bux comportant un ou plusieurs échelonnées
ns le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes 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



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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS

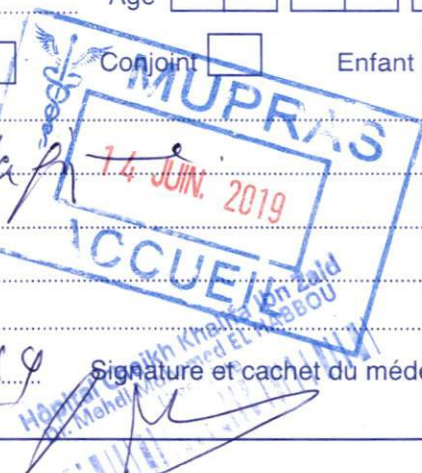
559507

A REMPLIR PAR L'ADHERENT


Nom & Prénom : HAMRANE LAKBIRA
Matricule : 85702 Fonction : Veuve Poste : _____
Adresse : Hay Inana 2 Rue 6 Immeuble N°4 Casablanca
Tél. : 06 27 19 19 84 Signature Adhérent : _____

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT


Nom & Prénom du patient : Lakbira Hamrane Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : _____
Nature de la maladie : Neectie Allergie
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances _____
Signature et cachet du médecin : Ali le 01/06/19
Durée d'utilisation 3 mois



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
07/06/2019	C.S		300 DH	
02/06/2019				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01-06-19	183,00
	03/06/19	359,96
		442,96

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

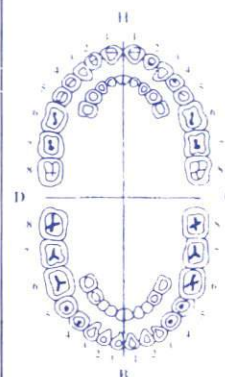
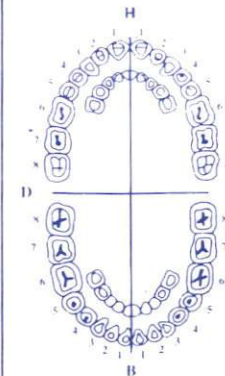
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANT 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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
	00000000		00000000																						
	35533411		11433553																						
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS <input type="text"/>																					
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية **Ordonnance**

Casablanca, le : 01/04/19

32,00 LOK BIRA HamRANB

Clontec

58,40

Slyped

63,20

Zyftec

92,60

Meduni Day

183,00

PHARMACIE
 N° 600 LOS HANNA 2 Av Al Oud
 Casablanca
 Tél : 0522 50 55 10 / 0522 21 02 18

Hôpital Cheikh Mohamed VI
 Urgences
 Dr. Mehdi Mounir EL HABBOUT
 N° 600 LOS HANNA 2 Av Al Oud
 Casablanca
 Tél : 0522 50 55 10 / 0522 21 02 18



Solupred® 20 mg

Prednisolone
Comprimé effervescent

58,40

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

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

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

Métasulfobenzate de prednisolone et de sodium quantité correspondant en prednisolone à ... 20 mg.
Excipients : Acide tartrique, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, benzoate de lithium, citron arôme naturel, saccharinate de sodium, silicone émulsion anti-mousse.
Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent. (Flacon (verre) de 20).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE
(H : Hormones systémiques non sexuelles)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

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

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants.

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

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents

de tuberculose, d'insuffisance myasthénie grave, fatigue musculaire. Prévenir votre médecin en cas de lésions des régions tropicales, de parasitose, de l'Europe, en cas de parasitaire.

La prise de ce médicament avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué est à éviter (voir rubrique "interactions médicamenteuses et autres interactions").

PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle).

Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de l'apport en sodium (environ 51 mg par comprimé).

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

Interactions médicamenteuses et autres interactions

Ce médicament DOIT ETRE EVITE en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué (cf "Mises en garde spéciales").

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

Grossesse - Allaitement

Grossesse :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin

Solupred® 20mg



Clartec®

Loratadine

Formes et présentations :

- Comprimés : - Boîte de 30
- Boîte de 15
- Boîte de 10

- Sirops : - Boîte de 1 Flacon de 60 ml
- Boîte de 1 Flacon de 120 ml

Composition :

Comprimé :

Loratadine (DCI) 10 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé

Sirop :

Loratadine (DCI)
Excipients q.s.p.

Propriétés :

- Loratadine est un Antihistaminique sélectif des récepteurs H₁, d'action rapide et prolongée, compatible avec une prise orale, dénué d'effets secondaires sédatifs et autres effets thérapeutiques.

Indications :

- Traitement symptomatique de la rhinite saisonnière (rhinite allergique), de la rhinite apériodique, de certaines dermatoses (urticaire,....).
- Traitement symptomatique des urticaires aiguës de nature allergique.

Contre-Indications :

- L'hypersensibilité à ce médicament
- Enfants de moins de 2 ans

Effets indésirables :

Bouche sèche, fatigue, somnolence et céphalées sont possibles.

Mise en garde et précautions :

- La loratadine franchissant la barrière placentaire passant dans le lait, est à éviter durant la grossesse et l'allaitement.
- L'innocuité et l'efficacité de la Loratadine n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 2 ans.

Posologie et Mode d'emploi :

Enfants de 2 à 12 ans :

Poids corporel > 30 kg : 10 mg de **Clartec®** une fois / jour (2 cuillères-mesure de sirop)

Poids corporel ≤ 30 kg : 5 mg de **Clartec®** une fois / jour (1 cuillère-mesure de sirop)

Adultes et enfants au dessus de 12 ans : 1 comprimé par jour, de préférence le matin au petit déjeuner.

Vu l'absence de données suffisantes, la prudence est requise chez les patients atteints d'insuffisance hépatique très sévère.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Conserver à l'abri de l'humidité

Liste II

A19350Fleximat

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH

6

118001

020591

92,60

INEXIUM® 20 mg,
comprimé gastro-résistant
ésoméprazole

إينكسيوم® 20 ملغ ،
قرص صا مد لحموضة
المعدة
ازومبرازول

AstraZeneca

Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens

- Adultes âgés de plus de 18 ans : la dose usuelle est d'un comprimé d'INEXIUM 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.

Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens

Adultes âgés de plus de 18 ans : la dose usuelle est d'un comprimé d'INEXIUM 20 mg une fois par jour.

Traitement de l'excès d'acide dans l'estomac dû au syndrome de Zollinger-Ellison.

- Adultes âgés de plus de 18 ans : la dose usuelle est d'un comprimé d'INEXIUM 40 mg deux fois par jour.
- Votre médecin vous indiquera la dose et la durée de traitement en fonction de vos besoins. La dose maximale est de 80 mg deux fois par jour.

Si vous avez pris plus d'INEXIUM 20 mg, comprimé gastro-résistant que vous n'auriez dû :
Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez de prendre INEXIUM 20 mg, comprimé gastro-résistant :

- Prenez-le dès que possible. Cependant, si vous êtes à proximité du moment de prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée, mais poursuivez votre traitement normalement.
- Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, INEXIUM 20 mg, comprimé gastro-résistant est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Si vous remarquez l'un de ces effets indésirables graves, arrêtez de prendre INEXIUM et contactez un médecin immédiatement :

- Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue, de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance et difficultés à avaler (réactions allergiques graves).
- 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 ou des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une destruction toxique de la peau.
- Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie.

Ces effets sont rares et sont observés chez moins d'une personne sur 1000.

Les autres effets indésirables sont :

Effets indésirables fréquents (affectent moins de 1 personne sur 10)

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

Effets indésirables peu fréquents (affectent moins de 1 personne sur 100)



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

3/06/17

HAMRANE LAKBIRA

41,80

ERLUS

5mg



URGENTOLOGIE
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
M. RAJAB LAFFAL

41,80

pdf 15g

PHARMACIE CHAIM CHEIKH
N° 600 Lots, HAMRA 2 AV AL QODS
Casablanca
Tél : 0522 50 65 10 / 0522 21 02 18

URGENTOLOGIE
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
M. RAJAB LAFFAL

ERLUS® 5 mg, comprimé

PPV

, 14 et 28

LOT

PER

Pour les médicaments soumis à la prescription
Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin.
- Si vous avez d'autres questions, demandez-les à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

ment car elle contient des

votre pharmacien.

ersonnes. Il pourrait leur être

le non mentionné dans cette

41,80

1. Que contient cette notice :

2. Qu'est-ce que ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé et dans quel cas est-il utilisé ?

3. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ERLUS® 5 mg Comprimés Pelliculés ?

4. Comment utiliser ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?

5. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

6. Comment conserver ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?

7. Informations Supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

Antihistaminiques anti-H1 (code ATC : R06AX27).

Indications thérapeutiques :

Erlus® 5 mg comprimé pelliculé est indiqué, chez l'adulte et l'adolescent de 12 ans et plus, pour le traitement symptomatique de :

- la rhinite allergique ;
- l'urticaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER ERLUS® 5 mg Comprimé Pelliculé ?

Liste des informations à connaître avant la prise du médicament

Contre indications :

Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique Composition ou à la loratadine.

FAITES ATTENTION AVEC ERLUS 5 MG, EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Erlus® 5 mg comprimé pelliculé doit être utilisé avec précaution en cas d'insuffisance rénale sévère.

Les patients présentant des maladies héréditaires rares telles qu'une intolérance au galactose, une déficience en Lapp lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose-galactose ne doivent pas prendre ce médicament.

Interactions avec d'autres médicaments :

Au cours des études cliniques réalisées avec des comprimés de desloratadine, et dans lesquelles les patients recevaient de l'érythromycine ou du kétoconazole en association, aucune interaction cliniquement significative n'a été observée.

Population pédiatrique :

Les études d'interaction n'ont été réalisées que chez les adultes.

Au cours d'une étude de pharmacologie clinique, il n'a pas été mis en évidence de potentialisation des effets délétères de l'alcool sur les tests de performances lors de l'association avec Erlus comprimé.

Cependant, des cas d'intolérance et d'intoxication à l'alcool ont été rapportés depuis la commercialisation. Par conséquent, la prudence est recommandée en cas de prise concomitante d'alcool.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MEDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Interactions avec les aliments et les boissons :

Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :

Sans objet.

Excipients à effet notoire : Ethanol

DEMANDER CONSEIL À VOTRE MEDECIN OU PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE TOUT MÉDICAMENT

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :

Grossesse :

Sur un grand nombre de grossesses (plus de 1000 grossesses), aucun effet malformatif, ni toxique de la desloratadine n'a été mis en évidence pour le fœtus ou le nouveau-né. Les études effectuées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effets délétères directs ou indirects sur la reproduction. Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation d'Erlus pendant la grossesse.

Allaitement :

La desloratadine a été identifiée chez les nouveau-nés/nourrissons allaités par une femme traitée. L'effet de la desloratadine sur les nouveau-nés/nourrissons est inconnu. Une décision doit être prise soit d'interrompre l'allaitement, soit d'interrompre/de s'abstenir du traitement avec Erlus en prenant en compte le bénéfice de

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 70 163 / 2019 du 03/06/2019

Nom patient : **HAMRANE LAKBIRA**

Entrée 03/06/2019

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 03/06/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
PHARMACIE	1,00		59,96	59,96
			Sous-Total	59,96
Total Frais Clinique				359,96

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE-NEUF DIRHAMS QUATRE-VINGT-SEIZE CENTIMES

Total

359,96

Encaissements					Total encaissé	Solde
						359,96

HÔPITAL CHEIKH
Admission Facture

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 69 831 / 2019 du 01/06/2019

Nom patient : **HAMRANE LAKBIRA**

Entrée 01/06/2019

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 01/06/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>			
TROIS CENTS DIRHAMS		Total	300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

(Signature)
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Administration Facturation



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 30/06/2019

Quittance - Paiement espèces

0379484

IPP :

N° D'admission : Montant : 359,96

Patient : HADRANE LAKBIRA

Cachet

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Admission Facturation



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 01 / 06 / 2022

Quittance - Paiement espèces 0376087

IPP :

N° D'admission : Montant : 300 DH

Patient : HAMRANE LAKBIRA

Cachet

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Admission Facturation