



INTERNATIONAL
CLINIC

161461

D E V I S

N°: DV023869 du 19/05/2023

Nom / Prénom Patient	Qualité Bénéficiaire
M. HILAL Driss	Assure
Nom / Prénom Assuré	CIN Assuré
M. HILAL Driss	B88899
N° Affiliation	N° Immatricule

Assurance / Organisme / Mutuelle	MUPRAS
----------------------------------	--------

Libellé	120
---------	-----

Désignations des prestations	Nbre	Prix unitaire	Montant
SEJOUR CLINIQUE - HOSPITALISATION	1	400,00	400,00
BLOC OPERATOIRE - SALLE OPERATION K120	120	25,00	3 000,00
	Total Clinique		3 400,00
PHARMACIE	120	15,00	1 800,00
	Total Pharmacie		1 800,00
Dr. BELYAZIDE Brahim	120	30,00	3 600,00
Dr. ANESTHESISTE	65	30,00	1 950,00
	Total Honoraire		5 550,00
Arrêtée à la somme de :			
DIX MILLE SEPT CENT CINQUANTE DHS ET ZERO CENTIMES	TOTAL GENERAL 10 750,00		



090062100



Edité le : 19/05/2023 à 12:46

Par : fkarim

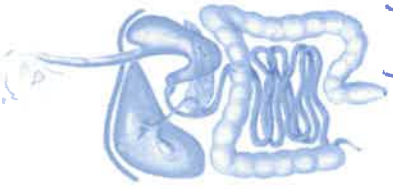
102, 103 Boulevard Anouar Casablanca - Maroc / Tél: +212 522 64 12 26 Fax: +212 522 86 08 97
Email: info@internationalclinic.ma - CNSS: 8992308 - ITP: 34754299 - IF: 40432045
Email: info@cliniqueinternationale.com - contact@internationalclinic.com / Patente: 37987845 - IF: 40432045
RC: 486277 - ICE: 001642725000063

Dr. BELYAZID Brahim

- Chirurgien Digestive
- Chirurgie de la vésicule biliaire
- Chirurgie laparoscopique
- Chirurgie du foie et de l'intestin
- Chirurgie du goitre
- Chirurgie des Hémorroïdes et des Varices
- Chirurgie de l'Hernie Inguinale
- Diplômé de la faculté de médecine de Nancy - France

الدكتور بليزيد ابراهيم

- جراح أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي والأمعاء والكبد
- جراحة المرارة - الجراحة بالمنظار
- جراحة الغدة الدرقية
- جراحة البواسير
- جراحة البترائين
- جراحة الفتق
- خريج كلية الطب بانسي - فرنسا



Casablanca, le : 05/06/2023

للأستاذ هلال غزال

- pli conf-dentel -

Voluntiers pour
vitesse-habitude d'hab

Don - Chirurgie de
don - pli de 15/18

2/2
Kc 22
Dr. BELYAZID Brahim
CHIRURGIEN
Abdelmoumen Center Bd. Abdelmoumen
CASA - Tel: 05 22 86 30 10 / 86 30 11
GSM: 06 61 19 65 96

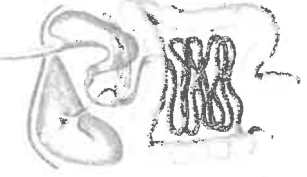
مجمع عبد المومن - زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن الطابق الثاني الرقم 210 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual & Bd Abdelmoumen, 2ème étage N°210 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 30 10 المحمول : 06 61 19 65 96

Dr. BELYAZID Brahim

الدكتور بليزيد ابراهيم

- Chirurgien Digestive
- Chirurgie de la vésicule biliaire
- Chirurgie laparoscopique
- Chirurgie du foie et de l'intestin
- Chirurgie du goître
- Chirurgie des Hémorroïdes et des Varices
- Chirurgie de l'Hernie Inguinale
- Diplômé de la faculté de médecine de Nancy - France



- جراح اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والأمعاء والكبد
- جراحة المرارة - الجراحة بالمنظار
- جراحة الغدة الدرقية
- جراحة اليواسر
- جراحة الشرايين
- جراحة الفتق
- خريج كلية الطب بنانسي - فرنسا

15/05/2023

Casablanca, le :

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE ET DES PARTIES
MOLLES DE LA PAROIE ABDOMINALE

NOM : HILAL
PRENOM : DRISS

Foie homogène, de volume normal de contours réguliers.
Vésicule biliaire lithiasique
Voie biliaire principale et tronc porte de calibre normal.
Les deux reins, la rate, et le pancréas sont normaux.
Absence d'ascite ou d'adénopathies profondes.

CONCLUSION : Cholécytite aigue lithiasique.
-Hernie inguinale droite.

Abdelmoumen Driss
Chirurgien
Tél: 05 22 86 30 10
GSM: 06 61 19 65 96
Abdelmoumen Driss
Chirurgien
Tél: 05 22 86 30 10
GSM: 06 61 19 65 96
Abdelmoumen Driss
Chirurgien
Tél: 05 22 86 30 10
GSM: 06 61 19 65 96

مجمع عبد المومن - زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن الطابق الثاني الرقم 210 - الدار البيضاء
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual & Bd Abdelmoumen, 2ème étage N°210 - Casablanca
الهاتف : 06 61 19 65 96 : المحمول 05 22 86 30 10

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	
Matricule : 0950	e-mail : drissibrahim@gmail.com
Nom et Prénom de l'adhérent : HILAL DRASS	
Nom et Prénom du bénéficiaire : DO-	
A REMPLIR PAR LE PRATICIEN	
Je soussigné : DR. BELAZID BRAHIM	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. HILAL DRASS	
Nécessite une d'immobilisation	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) 2	
Une hospitalisation de (approximatif) 24h	
A (préciser l'établissement hospitalier) CHU d'Alger	
STRICTEMENT CONFIDENTIEL	
Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):	
Cachet, date et signature du praticien	
A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS	
Décision :	

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

DR. BELAZID BRAHIM
CHIRURGIEN
Abdelmounem Center Bp. Abdelmounem
GSM : 06 61 19 65 96
Tél : 05 22 22 86 30 / 10 / 86 30 11

