

Pharmacie AFAK - CASABLANCA

Nassim BENLAMLIH
Service Commercial : 0522 62 83 70 / 066
Bloc 22 Rue 6 N° 74 Hay Mohammadi



202907

Devis # DEV-72

Valable jusqu'au 2024-04-22
Imprimé le 2024-04-22

Client
NASR MOUNA_MUPRAS

Produit	Qté	P.U Orig.	R	P.U	TVA	Total
VENOFER IN 100MG 5ML B5 INJECTABLE IV MV	1	474.00	12.00%	417.12	0%	417.12
EPOTIN IN 4000UI B10 INJECTABLES	3	2,751.00	0.00%	2,751.00	0%	8,253.00

Remise totale	Total HT	TVA	Total
56.88 DHS	8,670.12 DHS	0.00 DHS	8,670.12DHS

Arrêté le présent devis à la somme de : Huit Mille Six Cent Soixante-dix DHS et Douze centimes

Pharmacie AFAK - CASABLANCA

Nassim BENLAMLIH
Service Commercial : 0522 62 83 70 / 066
Bloc 22 Rue 6 N° 74 Hay Mohammadi



Devis # DEV-72

Valable jusqu'au 2024-04-22 Imprimé le 2024-04-22

Client
NASR MOUNA_MUPRAS

Produit	Qté	P.U Orig.	R	P.U	TVA	Total
VENOFER IN 100MG 5ML B5 INJECTABLE IV MV	1	474.00	12.00%	417.12	0%	417.12
EPOTIN IN 4000UI BIO INJECTABLES	3	2,751.00	0.00%	2,751.00	0%	8,253.00

Remise totale	Total HT	TVA	Total
56.88 DHS	8,670.12 DHS	0.00 DHS	8,670.12DHS

Arrêté le présent devis à la somme de : Huit Mille Six Cent Soixante-dix DHS et Douze centimes



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
HUIOR

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

22/04/2024

Nme NASR MOONA

Poids : 51kg

1/ Eprelin 4000 UI, inj

1 inj x 2 / semaine en sus cutané

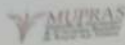
de 03 ans

2) Veinofen 100 mg, cp

1omp / semaine

pend 4 semaines

Adresse : Boulevard Mohamed Taleb Naciri, Hay El Hassan, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca - Maroc
Standard 24H/24 : +212 529 004 477 • Prise de RDV : +212 529 004 466 • SAMU : 2477/+212 608 873 367
Urgences : +212 608 982 871 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN

Code : PR2PR04
Version : 02
Date : 03/03/2023

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : NASR HOUNA

N° CIN :

Matricule :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr EL OUY HIBA

Spécialité : NEPHROLOGUE.

N° ICE :

N° INPE : 091176727

Certifie que Mlle, Mme, M. : NASR HOUNA

Nécessitant un traitement d'une durée : ☐ < 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois ☒ > 6 mois

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Insuffisance rénale chronique terminale

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : voir l'ordonnance.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 29/04/2024

Cachet et signature du médecin traitant :



En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées