

2 COPIES CIN

ND = 32115

0637 87 28 18

Casablanca, le :

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

Date	Nom du patient	Modalités de paiement	Références
13/07/2020	Mme HILALOU FATIMA	MUPRAS	2007131126

MAT 2630

Diagnostic	VITRECTOMIE OEIL GAUCHE+DISSECTION+ENDOPHOTOCOAGULATION+PACK+SONDE LASER
------------	--

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant Dirhams
CLINIQUE				
CHAMBRE	CH	1.00	600.00	600.00
SALLE OPERATION	K130	130.00	25.00	3 250.00
PACK TOTALE	PACK	1.00	3 800.00	3 800.00
SONDE LASER COURBES	SONDE	1.00	1 090.00	1 090.00
PHARMACIE	PH	130.00	10.00	1 300.00
		TOTAL CLINIQUE		10 040.00
HONORAIRES				
Dr. ANESTHESISTE REANIMATEUR (anesthesie)	AREK 50	50.00	30.00	1 500.00
Dr. BENNANI MOHAMED (ophtalmo)	K130	130.00	30.00	3 900.00
		TOTAL HONORAIRES		5 400.00

Arrêté le présent devis à la somme de :

QUINZE MILLE QUATRE CENT QUARANTE DIRHAMS

TOTAL GENERAL

15 440.00

CLINIQUE RACHIDI
43, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 48 36/37

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

43. شارع الراشدي - الدار البيضاء

ص.ب. 1037680 - رقم التعريف: 01020458 - س.ت. 74087 - البنات: 35504150

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

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