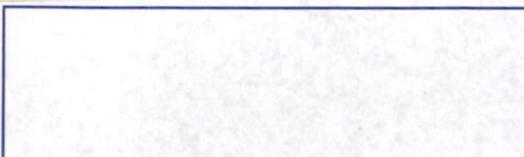
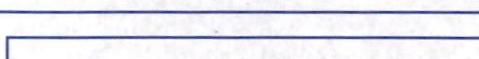
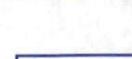


DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POLYCLINIQUE CNSS DERB GHALLEF

A REMPLIR PAR LA POLYCLINIQUE

<p>— NOM ET PRENOM DU MALADE</p> <p>— SERVICE D'HOSPITALISATION DU MALADE</p> <p>— MEDECIN RESPONSABLE</p> <p>— MOTIF DE L'HOSPITALISATION</p> <p>— DATE PREVISIBLE DE L'HOSPITALISATION</p> <p>— CAS D'URGENCE HOSPITALISTE LE</p> <p>— PIECE JOINTE</p>	<p><u>GANDIL Sotun +</u></p> <p><u>Ses So + Carb</u></p> <p><u>Dr Hafsi</u></p> <p><u>Vari glie</u></p> <p><u></u></p> <p><u></u></p> <p><u></u></p>
---	--

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

<p>- CACHET DE L'EMPLOYEUR</p> 	<p>NUMERO DE POLICE</p> 
<p>NUMERO D'AFFILIATION DE L'ASSURE</p> 	
<p>- NOM ET PRENOM DE L'ASSURE</p> 	
<p>RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE</p>	
<p>- NOM ET PRENOM</p> 	<p>LIEN DE PARENTE</p> 
<p>- DATE DE NAISSANCE</p> 	

RESERVE A L'ASSUREUR

AVIS TECHNIQUE DU MEDECIN CONSEIL

AVIS FAVORABLE
ACCORDE LE

SIGNATURE
ET CACHET
DE L'ASSUREUR

NUMERO DU DOSSIER D'HOSPITALISATION

ESTIMATION DU COUT DE L'HOSPITALISATION				
FRAIS DE SEJOUR		Nbre jour	P.U.	TOTAL
DUREE PROBABLE	S. INT.	4	1000	4000
	S. NORMAL	7	550	3850-

NATURE DES PRESTATIONS	COTAT.	P. U.	TOTAL
ACTES MEDICAUX			
ACTES CHIRURGICAUX			
ANESTHESIE	Echocardi	650-	
SALLE D'OPERATION			
SOINS INTENSIFS	Echocardi	600-	
SURVEILLANCE MEDICALE			
EXAMENS	TOPI	1000-	
RADIOLOGIE			
BIOLOGIE		3800-	
FOURNITURES			
PHARMACIE		1500-	
AUTRES			
TOTAL DE L'ESTIMATION			15400,-

Cette estimation n'est établie qu'à titre indicatif et est susceptible de modification en cas de prolongation justifiées de l'hospitalisation ou en cas de complication.

A circular blue ink stamp. At the top, it reads "BERB GHA". In the center, there is handwritten text that appears to be "15-2-2001". At the bottom of the stamp, the words "VISA ET CACHET DE LA POLYCLINIQUE" are printed in a bold, sans-serif font.

PRISE EN CHARGE ACCORDEE A CONCURRENCE DU SOLDE DU PLAFOND A CE JOUR SOIT DH _____

EN CHIFFRE EN TOUTES LETTERS

VISA ET
CACHET
DE L'ASSUREUR

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرابي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهولطير - الشخص بالجهد

Casablanca le :

20 JUL. 2022

des coupes,

Jr. par dit Rés.

829.

• Hypo thy. Cessé
Hypothy. un. Cessé
Anesth.

ZC Nte + + +

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن و شارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة) ، الدار البيضاء
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Al Médina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

الهاتف / الفاكس : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

25 myopakante + + +

27 begin

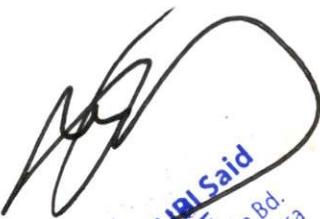
Tachy F.S.

Date 10/178.

⇒ latente a
hypertension

bring

P = 38²



Professeur GHribi Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual El 95 Casa
Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Note confidentielle

(A renseigner par le médecin traitant)

Nom et prénom de l'assuré (e) :

Numéro d'immatriculation:

/ / / / / / / / / / / /

Nom et prénom du bénéficiaire (autre que l'assuré) : **Q. A. N. D. I. L. F. A. T. I. M. A.**

Date de naissance du bénéficiaire :

/ / / / / / / / / / / /

Nom et prénom du médecin traitant :

INPE et code à barres* :

/ / / / / / / / / / / /

Date de la consultation: **12/11/2021 12:01:21:4**

Diagnostic et motif des soins :

Tachycardie A.F.A. Sosn HTA
O. De compensation cardiaque.

Antécédents et facteurs de risque :

Diabète x HTA
Hypertension

Examen clinique à l'admission :

Résultats des bilans para cliniques :

Libellé et nature des soins :

TTT médicale Bilan biologique Bilan radiologique
bilan urin. + bilan T.S.T. + TDM Thoracique

Durée prévisible des soins	Date de début	Date de fin
HC = 04 Jours cardio = 07 jours	12/11/2021 12:01:21:4	12/11/2021 12:01:21:4

Fait à : **Casab** Le : **6/11/2021 12:01:21:4**

Signature et cachet du médecin traitant

*Accoller l'étiquette portant l'Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins, ainsi que le code à barres.

Dr. HAFDI Noureddine

Cardiologue

الدكتور حفظي نور الدين

أخص القلب والضراir

Adresse OG :

Tél. :





CARTE DE VEUVE

QANDIL FATIMA
Veuve HILAL M HAMED
0000406



pec
406
0666901351
Q
G



Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchrif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca.

Affiliation CNSS:1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.

Elle est strictement personnelle et non cessible.

Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.