

# CLINIQUE ANOUAL

33 RUE IBN ABI ZARAA KENITRA  
 TEL : 0537 36 67 67  
 TEL : 0537 37 70 72  
 FAX : 0537 36 11 05

A 43668

## FACTURE

N° : 521 / 2023 du 29/03/2023

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mr GRINE ACHRAF	MUPRAS	15/02/23 16/02/23
Nom Adhérent : GRINE ABDESLAM	Matricule : N° Affiliation : N° Prise en charge :	

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE À LIT		2,00	400,00	800,00
FRAIS SALLE OPERATION	K	149,00	25,00	3 725,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>4 525,00</b>
PHARMACIE CHIRURGICALE	K	149,00	15,00	2 235,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>2 235,00</b>
			<b>Total clinique</b>	<b>6 760,00</b>

DR. ADIL MOURAD (reanimateur anesthés)	AREK	75,00	30,00	2 250,00
DR. EL KHADIME (traumatologue)	K	149,00	30,00	4 470,00
			<b>Sous/Total</b>	<b>6 720,00</b>
			<b>Total autres prestations</b>	<b>6 720,00</b>

Arrêtée à la somme de : TREIZE MILLE QUATRE CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>13 480,00</b>
	Part organisme	10 980,50
	Part adhérent	2 499,50

BP 181330 21211 1814952002 5 39



43668



Confidential

Le 18 janvier 2023

CL ANOUAL KENITRA  
33 RUE IBN ZARAA  
KEN, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**  
**Identifiant adhérent : 09619\_1962-03-08\_ABDESLAM**  
**N/REF : 20230180019551**  
**Adhérent : GRINE ABDESLAM**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ACHRAF GRINE.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 10980.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 2499.50 MAD

Validité de prise en charge : du 18-01-2023 au 18-04-2023.

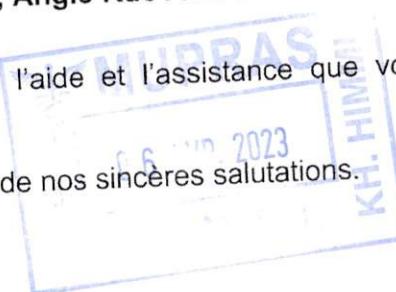
Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir  
6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ACHRAF GRINE.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS



**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.

# CLINIQUE ANOUAL

33 RUE IBN ABI ZARAA KENITRA  
TEL : 0537 36 67 67  
KENITRA

TMODERATEUR et PRESTATIONS COMPLEMENT 521 / 2023 du 29/03/2023

Nom du patient	Organisme de prise en charge	Période hospitalisation	
		Début	Fin
Mr GRINE ACHRAF	MUPRAS	15/02/2023	16/02/2023

Montant ticket modérateur (dhs) **2 499,50**

Arrêté la présente à la somme de **DEUX MILLE QUATRE CENT QUATRE-VINGT-DIX-NEUF DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES**

Signature de l'adhérent



## ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : GRINE ACHRAF

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ANDOL INJ 1G IV (01)	1,00	20,00	20,00
BETADINE 10% SOL 125ML FLACON (01)	1,00	15,60	15,60
BUPIVACAINE HYPE 20 MG/4M AMP (20)(1)	1,00	26,35	26,35
FENTANYL MYLAN 0,5MG/10 INJ (10)(1)	1,00	19,84	19,84
KEFZOL IGR INJ IV (01)	2,00	18,70	37,40
NACL 0,9 % 500 ML POCHE (01)	2,00	16,00	32,00
NACL 0,9% 1000 M (01)	12,00	20,60	247,20
NACL 0,9% 500M VERR 12)(1)	1,00	11,67	11,67
PROFENID I.M 100 IN (06)(1)	1,00	5,62	5,62
<b>Sous-Total pharmacie</b>			<b>415,68</b>
AIGUILLE ROS 0,9 X25 / (100)(1)	1,00	1,50	1,50
BANDE DE VELPEAU 4*15 (001)	1,00	20,00	20,00
CASAQUE STAND LOHMANN (001)	3,00	46,00	138,00
COMPRESSE NON MER (001)	2,00	8,00	16,00
DACLON NYLON 2/0 CT 24 MM (001)	1,00	22,00	22,00
ELECTRODÉS (001)	3,00	3,00	9,00
GANT JETABLE MEDIUM (100)(1)	6,00	1,50	9,00
GANT STERILE N°6,5 (001)	2,00	10,00	20,00
GANT STERILE N°7 (001)	1,00	10,00	10,00
GANT STERILE N°7,5 (001)	2,00	10,00	20,00
HOUSSE CAMERA (001)	1,00	77,00	77,00
INTRANULE G 18 (001)	1,00	10,00	10,00
JERSEY COTE COTON 25M* 15CM (001)	1,00	17,00	17,00
LAME DE BISTOURI N°23 paramo (100)(1)	1,00	5,00	5,00
LAME DE BISTOURI N°11 (100)(1)	1,00	2,00	2,00
LAME DE RASOIR 3M (001)	1,00	37,00	37,00
PERFUSEUR EN Y (001)	1,00	10,00	10,00
PLAQUE JETABLE (001)	1,00	16,00	16,00
SERINGUE 10CC (001)	1,00	5,00	5,00
SERINGUE 5CC (001)	2,00	2,00	4,00
SILK (SOIE) 2 CT 40MM (001)	1,00	25,00	25,00
SPARADRA OMNIFIX (001)	1,00	10,00	10,00
TEGADERM REF 1623W 6cm*7c (100)(1)	1,00	10,00	10,00
THERMOMETRE DIGITAL (001)	1,00	29,00	29,00
TROUSSE D'ARTHROSCOPIE raukor (001)	1,00	350,00	350,00
VICRYL SERTIE 2 CR (001)	2,00	75,00	150,00
<b>Sous-Total parapharmacie</b>			<b>1 022,50</b>
		<b>Total pharmacie</b>	<b>1 438,18</b>


**CLINIQUE ANOUAL**  
 Médecine - Chirurgie - Réanimation - Maternité  
 33, Rue Jan Abi Zaraa - KENITRA  
 Tel : 05 37 36 67 67 - Fax : 05 37 36 11 05  
 N°P : 050022310

**CLINIQUE ANOUAL****NOTE D'HONORAIRES**

HA

Le : 29/03/2023 11:49 Références 521 / MUPRAS N° I16185  
Entrée / Sortie : 15/02/2023 - 16/02/2023

Le Docteur **ADIL MOURAD**

présente à Mr **GRINE ACHRAF**

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
**2 250,00 Dhs** (DEUX MILLE DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS)

et le prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués.

*Cachet et signature*

*CLINIQUE ANOUAL  
Dr. Mourad Adil  
Médecin Directeur  
Anesthésiste Réanimateur  
33, Rue Ibn Abi Zaraa KENITRA - Tel : 05 37 36 67 67  
INP : 05111 43 61*

**CLINIQUE ANOUAL****NOTE D'HONORAIRES**

HA

Le : 29/03/2023 11:49 Références 521 / MUPRAS N° I16186  
Entrée / Sortie : 15/02/2023 - 16/02/2023

Le Docteur **EL KHADIME**

présente à Mr **GRINE ACHRAF**

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
**4 470,00 Dhs** (QUATRE MILLE QUATRE CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS)

et le prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués.

*Cachet et signature*

*Docteur Karim EL KHADIME  
Spécialiste en Chirurgie  
461, Avenue Mohamed V d'Ibn Abi Zaraa  
Bureau 104a Nakkla 3, Kenitra - Tel : 05 37 327 327*

# CLINIQUE ANOUAL

33 RUE IBN ABI ZARAA KENITRA  
TEL : 0537 36 67 67  
TEL : 0537 37 70 72  
KENITRA

## BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 15/02/2023 Heure 07:38

<u>Nom et Prénom du patient</u>	Mr GRINE ACHRAF	<u>Age ou Date Naissance</u>	0 - 24/08/2001
<u>N° Cin du patient ou du tuteur</u>	GI5625		
<u>Adresse</u>	kenitra		
<u>Téléphone</u>	0665122088		
<u>Personne à appeler en cas d'urgence</u>			
<u>Médecin traitant</u>	EL KHADIME	<u>Durée prévue d'hospitalisation (jours) :</u>	1,00
<u>Motif d'hospitalisation</u>			
<u>Affiliation à une couverture maladie</u>	OUI		

### Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

<u>Nom et prénom de l'assuré</u>	GRINE ABDESLAM	<u>Lien de parenté</u>	Enfant
<u>Organisme assureur</u>	MUPRAS		
<u>Mode de paiement</u>	PRISE EN CHARGE		

*Nom et prénom du signataire :*

*Signature*

### Partie à compléter à la sortie

<u>Date Sortie</u>	16/02/2023	<u>Heure</u>	12:00	<u>Durée d'hospitalisation (jours)</u>	1,00
<i>Nom et prénom du signataire</i>			<i>Signature</i>		

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعرف

ACHRAF

GRINE

Né le

24.08.2001

أشرف

A  
G

كريون

مروان بن

ب شهادة الصحراء

à TEMARA SKHIRATE TEMARA

Validé jusqu'au 21.12.2027

صالحة الى غاية

المدير العام للأمن الوطني

عبد اللطيف حموشي

GI5625

ME

CLINIQUE ANOUAL  
Tél: 0527 361110  
Fax: 0527 361110  
E-mail: clinique\_anoual@yahoo.fr  
Site: www.clinique-anoual.com  
Rue: 25 Mai 1945, 1000, KENITRA, Morocco

N° GI5625

رقم

Validable jusqu'au 21.12.2027

حالحة الى غاية  
ابن عبد السلام بن محمد  
و ذكرة بنت عبد الله

Fils de ABDESLAM ben MOHAMED  
et de DAKIRA bنت ABDELLAH

العنوان تهززة الكولف فيلا الرقم 554 القنيطرة

Address: LOTIS GOLF VILLA NR 554 KENITRA

N° état civil

105/2001

رقم الحالة المدنية

Sexe

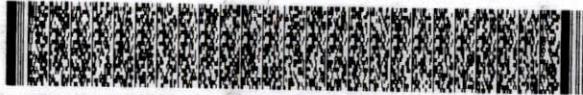
M

الجنس





**CLINIQUE ANGLO-AMÉRICAINE**  
Médina - Bruxelles - Remouchamps - Maternité  
32 Rue des Iris - 1011 Bruxelles - Maternité  
Tel.: 02 37 36 57 27 - fax: 02 37 36 11 05  
INP: 050002310

N° G124191	رقم	Validé jusqu'au 21.12.2027	صالح الى غاية
ابن محمد بن محمد و السعدية بنت عبد السلام			
Fils de MOHAMED ben MOHAMED et de SAADIA bent ABDESLAM			
العنوان تجزة الكولف فيلا رقم 554 القنيطرة			
Adresse LOTIS GOLF VILLA NR 554 KENITRA			
N° état civil	105/1962	رقم الحالة المدنية	Sexe M الجنس
			

# CLINIQUE ANOUAL

Médecine - Chirurgie - Maternité  
Orthopédie ~~ME~~ Réanimation



مصحة أنوال

الطب العام - الجراحة - الولادة  
جراحة العظام والمفاصل - الإنعاش

Docteur Karim El KHADIME  
Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique Traumatologie  
461, Avenue Mohamed V et Ibn Abi Zarâa  
Bureau N°10 Nekha 3, Kénitra - Tél : 05 37 327 327

Kénitra, le 15/10/2023

القنيطرة، في

NOM - PRENOM : GRANT ACHAF  
DIAGNOSTIC : Rupture LCA genou G.  
GESTE : Ligament tibial distal  
CHIRURGIEN : Dr EL KHADIME  
ANESTHESISTE : Dr AÏT L.

## COMPTE RENDU OPERATOIRE

- ALR- DD-Gant
- Relevement des tendons semi-tendineux et droit ant. + préparation d'un greffon dist.
- Antéropé. : Rupture totale LCA - pas de versin enracinable.
- Réparation : les tunnels fémoral et tibial
- Passage du greffon après nettoyage et décolage
- Fixation par suture Bunnell fémoral et via suture ferme tibial.
- Contrôle et suturing extérieur
- F.P.P.D

Ø 10 L30 Euroscrew  
100% Poly (70/30; L/DL) lactide  
REF T721030 LOT 7219071  
TEKNIMED S.A.B C 2787  
8, rue du Corps Franc Pommies  
65500 Vincennes - FRANCE

Bioabsorbable Interference screw

2024-02-29  
Teknimed...

Docteur Karim EL KHADIME  
Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique Traumatologie  
461, Avenue Mohamed V et Ibn Abi Zarâa  
Kénitra - Tél : 05 37 36 67 67 - Fax : 05 37 36 11 05

33, Rue Ibn Abi Zarâa - Kénitra  
Tél : 05 37 36 67 67 / 05 37 37 67 68 / 05 37 36 94 50 - Fax : 05 37 36 11 05  
Email : cliniqueanoual-kenitra@hotmail.com

33, Rue Ibn Abi Zarâa - Kénitra  
Tél : 05 37 36 67 67 / 05 37 37 67 68 / 05 37 36 94 50 - Fax : 05 37 36 11 05  
Email : cliniqueanoual-kenitra@hotmail.com

REF TEK-OBAL-80  
PACK: 1  
LOT 22050519  
2027-04-30  
Manufactured by:  
Riverpoint Medical, LLC  
825 NE 28th Ave  
Portland, OR 97232 USA  
STERILE EO  
Distributed by: TEKNIMED S.A.S  
8, rue du Corps Franc Pommies

الهاتف : 33, Rue Ibn Abi Zarâa - Kénitra  
الهاتف : 05 37 37 67 68 / 05 37 36 67 67  
الهاتف : 05 37 36 11 05 - الفاكس : 05 37 36 94 50  
البريد الإلكتروني : iniqueanoual-kenitra@hotmail.com



BANQUE POPULAIRE

V/Réf.

N/Réf.

## ATTESTATION

Nous soussignés BANQUE POPULAIRE DE RABAT/KENITRA, société de forme coopérative à Capitale variable, à Directoire et à Conseil de Surveillance régie par la loi n°12/96, dont le siège social est à RABAT, 3 Avenue TRABLESS, dûment représentée par le centre d'Affaire Al Istiqlal, sise 53 Avenue AL Istiqlal, Kenitra attestons que :

### **LA STE CLINIQUE ANOUAL**

Titulaire d'un compte ouvert sur les livres de notre agence sous le n° :

RIB : 181 330 21211 1814952 0025 39

Cette attestation est délivrée à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Kenitra le 27.03.2015

**BANQUE POPULAIRE DE RABAT/KENITRA**  
**CENTRE D'AFFAIRE AL ISTIQLAL**

AGENCE AL ISTIQLAL

Mme F. BOULHNOUR M. A. ALAHYANE



[www.gbp.r](http://www.gbp.r)

BANQUE POPULAIRE DE RABAT/KENITRA, Société de forme coopérative à Capital variable, à Directoire et à Conseil de Surveillance régie par la loi n°12/96  
Siège social : 3, Avenue Trabless B.P. 6 - 100 Rabat - R.C. Rabat 2551 - C.N. 9 1231215 - Tél : 01086121761 - L.G. (212) 05.37.26.82.00 - Fax : (212) 05.37.70.5