



Dos 158115  
20 8768

F A C T U R E

N° : 889/2023 du 20/04/203

|                                      |  |                                 |                      |                          |          |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|----------------------|--------------------------|----------|
| NOM PATIENT                          |  | Mme BENMOUSSA HANANE            |                      | Période hospitalisation  |          |
|                                      |  |                                 |                      | Entrée                   | Sortie   |
| Prise en charge                      |  | MUPRAS                          |                      |                          |          |
| A dhérent :                          |  | Matricule :                     | N° Prise en charge : |                          |          |
| Désignations des prestations         |  | Lettres clé                     | Nbre                 | Prix unitaire            | Montant  |
| SEJOUR NORMAL                        |  |                                 | 1,00                 | 550,00                   | 550,00   |
| ELECTROCARDIOGRAMME                  |  |                                 | 1,00                 | 150,00                   | 150,00   |
| ECHO DOPPLER CARDIAQUE               |  |                                 | 1,00                 | 650,00                   | 650,00   |
| ECHO DOPPLER VASCULAIRE COULEUR      |  |                                 | 1,00                 | 600,00                   | 600,00   |
|                                      |  |                                 |                      | Sous/Total               | 1 950,00 |
|                                      |  |                                 |                      | TOTAL FRAIS CLII         | 1 950,00 |
| PHARMACIE                            |  |                                 | 1,00                 | 601,62                   | 601,62   |
|                                      |  |                                 |                      | Sous/Total               | 601,62   |
| LABORATOIRE SENTISSI                 |  |                                 | 1,00                 | 2 416,90                 | 2 416,90 |
|                                      |  |                                 |                      | Sous/Total               | 3 018,52 |
|                                      |  |                                 |                      | TOTAL AUTRES PRESTATIONS | 3018,52  |
| Arrêtée à la somme de :              |  | Total général                   |                      | 4 968,52                 |          |
| QUATRE MILLE NEUF CENT SOIXANTE-HUIT |  | Part organisme                  |                      | 4 180,54                 |          |
| DIRHAMS CINQUANTE-DEUX CENTIMES      |  | Part Adherent                   |                      | 787,98                   |          |
| Rubriques soumises à la RAS          |  | Rubriques non soumises à la RAS |                      | Montant de la RAS        |          |
| 1950,00                              |  | 3018,52                         |                      | 97,5                     |          |



Urgence 24h/24h المستعجلات

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22  
www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002  
Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا- الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22  
بتاننا: 35806678 - ت ج: 1004548 - ص و ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48