

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.



Declaration de Maladie

N° W19-423115

SN

ND: 32400

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08597 Société : RAIN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BIKRI RABIA

Date de naissance : 18/03/1958

Adresse : 37 Rue TIFINIT N°5 Residence SALIMA

Tél. : 0664160379 Total des frais engagés : 2332

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/06/2020 07 JUL 2020

Nom et prénom du malade : ARRAYELH OUMAIMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Intoxication

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :


Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Marrakech Le : 07/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : BIKRI Rabia

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/02/2020	FN2 538/0 19/2		8332,50.	INP : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX

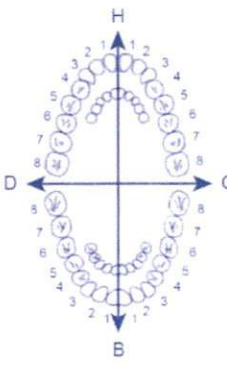
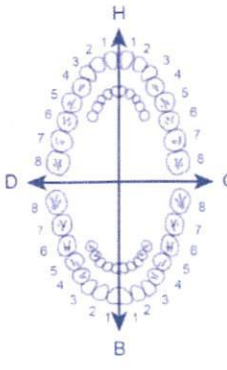
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																		
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>																		
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>																		
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																			
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>				
	H																							
	25533412	21433552																						
	00000000	00000000																						
	D	G																						
	00000000	00000000																						
	35533411	11433553																						
	B																							
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																							
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>																				
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : 11/06/2020

OUMAIMA ARRAYECH

Soukane

G. Shig



ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : ARRAYECH OUMAIMA	N° Facture 53 850	2000215566
---------------------------------------	--------------------------	-------------------

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
COMPRESSE STERILE TISSE 7.5X7.5 PQT5	1	1,77	1,77
COUCHES ADULTE L	1	7,48	7,48
ELECTRODE ECG ADULTE/ENFANT	5	0,81	4,05
FLACON POUR URINE ECBU 60ML	1	1,56	1,56
INTRANULE G 18	1	1,82	1,82
PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	1	3,43	3,43
SERINGUE 20ML	2	1,25	2,50
SERINGUE GAVAGE 50/60	1	5,38	5,38
SONDE GASTRIQUE SALEM CH14	1	24,31	24,31
Sous-Total consommable médical			52,30
Total pharmacie			52,30


 Khaleda Idris Zaid
 29 07 53 44
 29 07 44 77
 29 07 44 77
 29 07 44 77

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 18:01

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



heures doit être confirmée par un second prélèvement 4 heures plus tard pour exclure un diagnostic d'IDM.

GLYCÉMIE A JEUN : 1.00 g/L

Consensus :

0.6 à 1 g/l : glycémie à jeun
1 g/l à 1.26 g/l : diminution de la tolérance au glucose
>1.26 g/l : Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Ne pas diffuser au patient
Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 18:01

Signature

Mlle. BAHIR Halima

Laboratoire National de Référence

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 18:01

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

PROTÉINE C RÉACTIVE : 0.30 mg/l < 8

(Immunoturbidimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.
1-3 mg/l : risque modéré.
> 3 mg/l : risque élevé.
> 10 mg/l : processus inflammatoire actif

IONOGRAMME

SODIUM (Na ⁺)	:	135	mEq/l	136 - 145
POTASSIUM (K ⁺)	:	4.0	mEq/l	3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl ⁻)	:	104	mEq/l	98 - 107
RÉSERVE ALCALINE	:	22.83	mEq/l	22 - 30
PROTEINES TOTALES	:	77	g/L	64 - 83
CALCIUM	:	94	mg/L	85 - 101
		2.34	mmol/L	2.12 - 2.52
URÉE	:	0.15	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	6.28	mg/L	6 - 12

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT)	:	20	UI/L	5 - 34
TRANSAMINASES ALAT(SGPT)	:	23	UI/L	< 55
GAMMA GT	:	14	UI/L	< 55

(Dosage Enzymatique IFCC/Architect Ci4100)

BILIRUBINE TOTALE	:	7.50	mg/L	2 - 12
BILIRUBINE LIBRE (INDIRECTE)	:	4.40	mg/L	2 - 7
BILIRUBINE CONJUGUÉE (DIRECTE)	:	3.1	mg/L	< 5

TROPONINE I : 0.007 ng/ml < 0.03

Seuil décisionnel selon les recommandations ACC/ESC et IFCC:

> 0.3 (CV 10%) Infarctus du myocarde

NB: Toute valeur de troponine <0.3 ng/ml associée à un ECG négatif et à une douleur thoracique de moins de 6

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 18:01

Signature

Mlle. BAHIR Halima

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 18:01

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



Interprétation (I.N.R.):

Traitement par des AVK : 2 - 4,5

Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3

Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4

Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5

TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

Témoin	:	29.2	sec.	
Sujet	:	31.9	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	1.09		< 1.2

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 18:01

Signature

Mlle. BAHIR Halima

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 18:01

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	5.14	10 ¹² /l	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	11.1	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	36.9	%	34 - 53
VGM	:	71.8	fl	76 - 96
CCMH	:	30.1	g/dl	31 - 36
TCMH	:	21.6	pg	24.4 - 34.0

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	7.91	10 ³ /mm ³	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	77.1	%	6.10 10 ³ /mm ³ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.1	%	0.01 10 ³ /mm ³ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.3	%	0.02 10 ³ /mm ³ < 0.11
Lymphocytes	:	15.7	%	1.24 10 ³ /mm ³ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	6.8	%	0.54 10 ³ /mm ³ 0.15 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	209	10 ³ /mm ³	150 - 445
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ	:	13.9	sec.	
TP	:	93	%	70 - 100
INR	:	1.05		

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 18:01

Signature

Mlle. BAHIR Halima

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Coller Etiquette De BAF

Nom et prénom

: ARPAYECH

OUHAYM A

Casablanca le

: 11/06/2020

BILAN BIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : ☐ M ☐ F

• Hémato/Hémostase :

☒ NFS - Pq

☐ Groupage - Rhésus

☐ RAI

☒ TP - TCK

☒ INR

☐ D-DIMERES

• Bilan Infectieux

☒ CRP

☐ VS

☐ ECBU

☐ Hémoculture

☐ PCT

• Bilan Métabolique

☒ Ionogramme sanguin

☒ Urée - Créatinémie

☒ Glycémie

• Bilan Hépatopancréatique :

☒ ASAT - ALAT

☒ BC - BN - BT

☒ Gamma GT

☐ PA

☐ LIPASEMIE

• Bilan cardiaque :

☒ Troponines

☐ BNP

Autres :

Recherche de
Toxique des
drogues

Signature et caché du médecin
Des urgences

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 19:26

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

PROTÉINE C RÉACTIVE : 0.30 mg/l < 8
(Immunoturbidimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.
1-3 mg/l : risque modéré.
> 3 mg/l : risque élevé.
> 10 mg/l : processus inflammatoire actif

IONOGRAMME

SODIUM (Na ⁺)	:	135	mEq/l	136 - 145
POTASSIUM (K ⁺)	:	4.0	mEq/l	3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl ⁻)	:	104	mEq/l	98 - 107
RÉSERVE ALCALINE	:	22.83	mEq/l	22 - 30
PROTEINES TOTALES	:	77	g/L	64 - 83
CALCIUM	:	94	mg/L	85 - 101
		2.34	mmol/L	2.12 - 2.52
URÉE	:	0.15	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	6.28	mg/L	6 - 12

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT)	:	20	UI/L	5 - 34
TRANSAMINASES ALAT(SGPT)	:	23	UI/L	< 55
GAMMA GT	:	14	UI/L	< 55

(Dosage Enzymatique IFCC/Architect Ci4100)

BILIRUBINE TOTALE	:	7.50	mg/L	2 - 12
BILIRUBINE LIBRE (INDIRECTE)	:	4.40	mg/L	2 - 7
BILIRUBINE CONJUGUÉE (DIRECTE)	:	3.1	mg/L	< 5

TROPONINE I	:	0.007	ng/ml	< 0.03
-------------	---	--------------	-------	--------

Seuil décisionnel selon les recommandations ACC/ESC et IFCC:

> 0.3 (CV 10%) Infarctus du myocarde

NB: Toute valeur de troponine <0.3 ng/ml associée à un ECG négatif et à une douleur thoracique de moins de 6

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 19:26

Signature

Mlle. HADDAD Meriem

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 19:26

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



heures doit être confirmée par un second prélèvement 4 heures plus tard pour exclure un diagnostic d'IDM.

GLYCÉMIE A JEUN : 1.00 g/L

Consensus :

0.6 à 1 g/l : glycémie à jeun
1 g/l à 1.26 g/l : diminution de la tolérance au glucose
>1.26 g/l : Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Ne pas diffuser au patient
Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 19:26

Signature

Mlle. HADDAD Meriem

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 19:26

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



Interprétation (I.N.R.):

Traitement par des AVK : 2 - 4,5

Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3

Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4

Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5

TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

Témoin	:	29.2	sec.	
Sujet	:	31.9	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	1.09		< 1.2

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 19:26

Signature

Mlle. HADDAD Meriem

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : H0120014326

Date de naissance : 28/08/1997

Sexe : F

Date de l'examen : 11/06/2020

Prélevé le : 11/06/2020 à 16:28

Edité le : 11/06/2020 à 19:26

Mlle ARRAYECH OUMAIMA

Dossier N° : 20061839

Service : URGENCE



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	5.14	10 ¹² /l	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	11.1	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	36.9	%	34 - 53
VGM	:	71.8	fl	76 - 96
CCMH	:	30.1	g/dl	31 - 36
TCMH	:	21.6	pg	24.4 - 34.0

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	7.91	10 ³ /mm ³	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	77.1	%	6.10 10 ³ /mm ³ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.1	%	0.01 10 ³ /mm ³ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.3	%	0.02 10 ³ /mm ³ < 0.11
Lymphocytes	:	15.7	%	1.24 10 ³ /mm ³ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	6.8	%	0.54 10 ³ /mm ³ 0.15 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	209	10 ³ /mm ³	150 - 445
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ	:	13.9	sec.	
TP	:	93	%	70 - 100
INR	:	1.05		

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 11/06/2020 à 19:26

Signature

Mlle. HADDAD Meriem

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 53850 / 2020 du 11/06/2020

Nom patient	ARRAYECH OUMAIMA	Entrée	11/06/2020
	PAYANTS	Sortie	11/06/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation exclusive d'urgence en salle de déchocage	1,00		450,00	450,00
- Sondage gastrique	1,00		450,00	450,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1150	1 380,00	1 380,00
			<i>Sous-Total</i>	2 280,00
PHARMACIE	1,00		52,30	52,30
			<i>Sous-Total</i>	52,30
Total Clinique				2 332,30

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	2 332,30
DEUX MILLE TROIS CENT TRENTE-DEUX DIRHAMS TRENTE CENTIMES		

[Signature]

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél: 05 29 03 53 45 Fax: 05 22 89 28 54
N° INP 090061862, N°ICE 001740003000026