

اتفاقية أداء خدمات صحية بأسعار تفضيلية

بين:

لجنة الخدمات الاجتماعية
لجامعة العربي بن مهيدي

أم البواقي

العيادة الطبية الجراحية الخاصة

نور الشفاء

عين مليلة - أم البواقي



إن:

لجنة الخدمات الاجتماعية لجامعة العربي بن مهدي بأم البواقي، ممثلة برئيسها السيد: بوكثير جبار..... من جهة.

و

العيادة الطبية الجراحية الخاصة نور الشفاء الكائن مقرها بعين مليلة ولاية أم البواقي، ممثلة بمديرها السيد: بوشوارب كمال..... من جهة أخرى.

بعد الاطلاع والمشاورة

اتفق وأمضى الطرفين على الاتفاقية التالية:

الفصل الأول: هدف وموضوع الاتفاقية

المادة الأولى:

تهدف هذه الاتفاقية إلى تحديد شروط وحدود استفادة الأفراد التابعين للجنة الخدمات الاجتماعية لجامعة العربي بن مهدي أم البواقي من الخدمات الصحية التي تقدمها العيادة الطبية الجراحية نور الشفاء مقابل أسعار تفضيلية مخفضة.

المادة الثانية:

يستفيد وبأسعار تفضيلية الأفراد التابعين للجنة الخدمات الاجتماعية لجامعة العربي بن مهدي أم البواقي من الخدمات الصحية التي تعد من اختصاص العيادة الطبية الجراحية نور الشفاء، لاسيما منها؛ الجراحة العامة، الفحص والاستشارة الطبية، الأشعة والتصوير الطبي، التحاليل الطبية..... وغيرها، خلال مدة سريان هذه الاتفاقية.

المادة الثالثة:

يستفيد مما ورد في هذه الاتفاقية؛ أساتذة وموظفي جامعة العربي بن مهدي أم البواقي الدائمين منهم والمتعاقدين إضافة إلى أصولهم (الوالدين) وفروعهم (الأبناء) وأزواجهم، كما تستفيد منها أسر المتوفين والمتقاعدين من الجامعة وأصولهم وفروعهم (الوالدين والأبناء) وأزواجهم.

الفصل الثاني: حدود والزامات الاتفاقية

المادة الرابعة:

تلتزم لجنة الخدمات الاجتماعية لجامعة أم البواقي بالنشر الواسع لهذه الاتفاقية، مع الإشهار لها داخل الحرم الجامعي لجامعة أم البواقي وكذا مختلف مواقع التواصل الاجتماعي ذات العلاقة.



المادة الخامسة:

يلتزم المستفيدين من هذه الاتفاقية بتقديم نسخة من شهادة العمل أو نسخة من قرار الإحالة على التقاعد أو أي وثيقة أخرى لإثبات انتمائهم لجامعة أم البواقي مع الشهادات الضرورية لإثبات درجة قرابة المريض بالمستفيد مع الملف الطبي المطلوب من طرف المؤسسة المتعاقدة، كما يقع على عاتقه تسديد فاتورة الخدمة الصحية بالأسعار المخفضة كاملا.

المادة السادسة:

تلتزم العيادة الطبية الجراحية الخاصة نور الشفاء بأداء خدماتها الصحية وفق المعايير الدولية مع السهر على ضمان الرفاهية والنقاة التامة للمريض، كما تلتزم بضمان السرية التامة للمعلومات والبيانات الطبية للمريض.

المادة السابعة:

تلتزم العيادة الطبية الجراحية الخاصة نور الشفاء بأداء خدماتها الصحية للمستفيدين من هذه الاتفاقية بأسعار مخفضة بنسب تتراوح بين 05% و 40%، وفق الجدول الملحق بهذه الاتفاقية.

الفصل الثالث: أحكام عامة

المادة الثامنة:

تحدد مدة الاتفاقية بثلاثة (03) سنوات، غير أنه يمكن إلغاؤها لأسباب مبررة من أحد الطرفين بإبلاغ الطرف الثاني كتابيا، أو إعادة صياغتها بتقديم أحد الطرفين طلب من أجل إعادة صياغة أو تصحيح أو تعديل أي جزء من الاتفاقية، ويكون ذلك بموافقة الطرف الآخر على أن لا يتسبب أي نوع من التعديل بإلحاق الضرر بحقوق أو التزامات أي من الطرفين.

المادة التاسعة:

تحل الخلافات والنزاعات بين الطرفين المتعاقدين بالتراضي، وإن اقتضى الأمر يتم اللجوء إلى القضاء.

المادة العاشرة:

تحرر هذه الاتفاقية باللغة العربية، في نسختين يحتفظ كل طرف بنسخة منها، وتدخل حيز التنفيذ من تاريخ توقيعها.

وقعت الاتفاقية بتاريخ: 2021/11/11

من طرف:

رئيس لجنة الخدمات الاجتماعية

لجامعة العربي بن مهيدي



مدير العيادة الطبية الجراحية الخاصة

نور الشفاء

عين مليلة أم البواقي





REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

CLINIQUE NOUR ECHIFFA Dr BOUCHOUAREB Kamel

Adresse : AIN M'LILA CITE ANNOUR OUM EL BOUAGHI

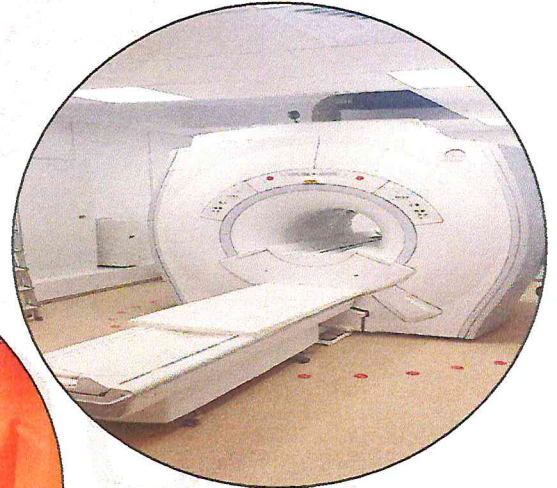
Tél/Fax : 032.50.05.41 – 032.50.00.11 – 032.50.05.40



Offre de service

Clinique Nour Echiffa

- Clinique Médico-chirurgical & Imagerie Médicale
- ORL
- Urologie
- Laboratoire d'analyse Médical & Service d'anatomie et de cytologie pathologique
- Orthopédie – Traumatologie
- Gynécologie obstétrique
- Centre de rééducation
- Chirurgie générale
- Pédiatrie – Chirurgie pédiatrique
- Ophtalmologie
- Centre Hémodialyse



- الجراحة العامة
- جراحة الأورام والسرطانات
- علاج و جراحة العظام و المفاصل
- علاج و جراحة الأنف الأذن و الحنجرة
- علاج و جراحة أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
- جراحة المسالك البولية
- جراحة الأطفال
- قسم نساء و توليد و مركز للتصوير الطبي.
- مخبر التحاليل الطبية و التشريح المرضي
- مركز تصفية الدم
- طب و جراحة العيون





ANNEXE : 01

Clinique Nour Echiffa

Cité ANNOUR Ain M'lila (A cote da la mosquée ABOU OBEIDA EL DJARAH)

Tél : 032.50.00.22 - 032.50.00.11 Fax : 032.50.05.39

E-mail : Clinique.nour-echiffa@hotmail.com

La Liste des Tarifs Laboratoire

N	BIOCHIMIE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	ACIDE URIQUE SANGUIN	150.00	178.50
2	ACIDE URIQUE URINAIRE	250.00	297.50
3	ALBUINE SANGUINE	250.00	297.50
4	AMYLASE SANG/SERIQUE	400.00	476.00
5	AMYLASE URINES (urines matin ou 24)	400.00	476.00
6	BILIRUBINE DIRECTE –Conjuguée (Hépariné)	250.00	297.50
7	BILIRUBINE TOTALE (Hépariné)	150.00	178.50
8	BIOCHIMIE DU LIQUIDE LCR	800.00	952.00
9	BIOCHIMIE DU LIQUIDE D'ASCITE	800.00	952.00
10	BIOCHIMIE DU LIQUIDE PLEURAL	800.00	952.00
11	BIOCHIMIE DU LIQUIDE SYNOVIAL	800.00	952.00
12	CALCIUM SANGUIN (Ca++ /SANS GAROOT Hépariné)	150.00	178.50
13	CALCIUM URINAIRE DE 24H (Calcemerai)	300.00	357.00
14	CHOLESTEROL TOTAL	150.00	178.50
15	CPK (Créatine phospho-kinase)	350.00	416.50
16	CREATININE SANGUINE	150.00	178.50
17	CREATININE URINAIRE	200.00	238.00
18	FER SERIQUE	250.00	297.50
19	GLYCEMIE post p après 2h du repas GPP	200.00	238.00
20	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1C	600.00	714.00
21	GAMMA G T	350.00	416.50
22	GLYCEMIE A JEUN (GAJ)	200.00	238.00
23	HDL CHOLESTEROL	150.00	178.50
24	LDL CHOLESTEROL	100.00	119.00
25	LIPAS SERIQUE	500.00	595.00
26	LIPIDES TOTAUX	1100.00	1 309.00
27	MAGNESIU SANGUIN (Mg++)	150.00	178.50
28	MAGNESIUM URINAIRE DE 24H	150.00	178.50
29	MICROALBUMINURIE DE 24H	500.00	595.00
30	PROTENEINES URINAIRES DE 24H	200.00	238.00
31	PHOSPHATASE ALCALINE (Pal)	250.00	297.50
32	PHOSPHORE SANGUIN Phosphorémée	150.00	178.50
33	PHOSPHORE URINAIRE DE 24H	250.00	297.50
34	PROTEINES TOTALES PT	150.00	178.50
35	TGO/ASAT Transaminase	150.00	178.50
36	TGP /ALAT Transaminase	150.00	178.50
37	TRIGLYCERIDES	150.00	178.50
38	UREE SANGUINE	150.00	178.50
39	UREE URINAIRE (24 H)	250.00	297.50
40	IONOGRAMME Na + k + iCa	500.00	595.00
41	IONOGRAMME URINAIRE	500.00	595.00
42	HGPO	800.00	952.00

N	HEMATOLOGIE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	FIBRINOLOGENE (FIB)	250.00	297.50
2	F.N.S	300.00	357.00
3	GROUPE RHEBUS	300.00	357.00
4	TC -temps de coagulation	200.00	238.00
5	TCK-temps de céphaline kaolin	250.00	297.50
6	VS	150.00	178.50
7	TP + INR	200.00	238.00
8	TS temps de saignement	150.00	178.50

N	HORMONOLOGIE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	T.S.H	600.00	714.00
2	FT3	600.00	714.00
3	FT4	600.00	714.00
4	TROPONINE	1000.00	1 190.00
5	BETA HCG	600.00	714.00
6	F.S.H	600.00	714.00
7	L.H	600.00	714.00
8	PROLACTINE	600.00	714.00
9	PROGESTERONE	650.00	773.50
10	ESTRADIOL	700.00	833.00
11	FERRITINEMIE	650.00	773.50
12	CORTISOL 8 h	750.00	892.50
13	CORTISOL 16 h	750.00	892.50
14	PSA TOTAL	800.00	952.00
15	PSA Libre	800.00	952.00
16	VITAMINE D	1900.00	2 261.00
17	ELECTROPHORESE DES PROTEINES	1700.00	2 023.00
18	PTH	1000.00	1 190.00
19	AFP	1000.00	1 190.00
20	CA 15-3	800.00	952.00
21	CA 125 CANCER ANTIGENE	800.00	952.00
22	CA 19-9	800.00	952.00
23	ANTI TPO	1000.00	1 190.00
24	ANTI TG	800.00	952.00
25	D-DIMER	2000.00	2 380.00
26	ACE	800.00	952.00
27	TOXO IgM	550.00	654.50
28	TOXO IgG	550.00	654.50
29	RUB IgM	550.00	654.50
30	RUB IgG	550.00	654.50

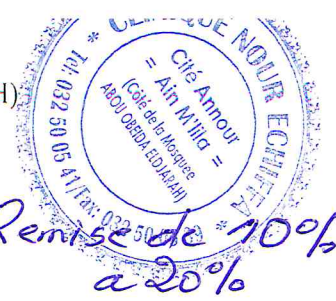
N	SEROLOGIE INFECTIEUSE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Ag. HBS	250.00	297.50
2	HCV	250.00	297.50
3	HIV	250.00	297.50
4	TPHA/VDRL/BW /Syphilise	300.00	357.00



N	SEROLOGIE INFLAMATOIRE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	ASLO	250.00	297.50
2	CRP	250.00	297.50
3	F.R LATESE FACTEUR RHYMATOUOID	250.00	297.50
4	L.W	250.00	297.50

	BACTERIOLOGIE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	CHIMIE DES URINES CDU / CU	100.00	119.00
2	E.C.B.U + ATB	500.00	595.00
3	E.C.B.PUS	1000.00	1 190.00
4	L.C.R	700.00	833.00
5	PRELEVEMENT VAGINAL/P.V	900.00	1 071.00
6	PARASITOLOGEI DES SELLES	300.00	357.00
7	COPROCULTURE DES SELLES	500.00	595.00
8	SCOTCH TEST	350.00	416.50
9	SPERMOCULTURE	1000.00	1 190.00
10	SPERMOGRAMME	1200.00	1 428.00





La Liste des Tarifs Intervention Chirurgicale

Type D'intervention			
N	FOIE RATE ET VOIE BILIAIRE	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Lithiase vésiculaire	55000.00	65 450.00
2	Lithiase vésiculaire par cœlioscopie	70000.00	83 300.00
3	Cal - Cholisystite aigue lithiasique -	60000.00	71 400.00
4	Cal par cœlioscopie	65000.00	77 350.00
5	Lithiase cholidocienne	65000.00	77 350.00
6	Lithiase résiduelle	70000.00	83 300.00
7	Kyste hydatique du foie simple	65000.00	77 350.00
8	Kyste hydatique du foie multiple	85000.00	101 150.00
9	Abcés sou phrénique	85000.00	101 150.00
10	Kyste hydatique de la rate	65000.00	77 350.00
11	hypertension portale	120000.00	142 800.00
12	Hépatectomie partielle	140000.00	166 600.00

Type D'intervention			
N	Endocrinologie	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Kyste et faux kystes du pancréas	90000.00	107 100.00
2	Tumeur de la tête du pancréas	160000.00	190 400.00
3	Cholicysto pancréatite lithiasique	140000.00	166 600.00
4	Nodule thyroïdien froid	60000.00	71 400.00
5	Goitre multifihétéronodulaire	70000.00	83 300.00
6	Maladie de basedow/ nodule toxique	70000.00	83 300.00
7	Cancer de la thyroïde + curage	85000.00	101 150.00
8	Goitre plongeant	90000.00	107 100.00
9	Tumeur de la surrénale	150000.00	178 500.00
10	Adénome parathyroïdien	80000.00	95 200.00



Type D'intervention

(Remise de 10 à 20%)

N	Estomac / INTESTINS	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Vagotomie pyloroplastie	90000.00	107 100.00
2	Vagotomie +gastro+enteroanastomose	90000.00	107 100.00
3	Gastrectomie pour ulcère	10000.00	11 900.00
4	Gastrectomie pour cancer	140000.00	166 600.00
5	Hernie hiatale	10000.00	11 900.00
6	Hernie diaphragmatique	10000.00	11 900.00
7	Péritonite par perforation d'ulcère suture simple	90000.00	107 100.00
8	Péritonite par perforation d'ulcère trt radicale	95000.00	113 050.00
9	Œsophage (caustique / cancer)	170000.00	202 300.00
10	Tumeur de grêle	90000.00	107 100.00
11	Diverticule de meckle	80000.00	95 200.00
12	Hémi colectomie (droite / gauche)	120000.00	142 800.00
13	Résection antérieur (tm rectum)	140000.00	166 600.00
14	Amputation abdominopérinéale	160000.00	190 400.00
15	Rétablissement de la continuité	80000.00	95 200.00
16	Anastomose gastro-jéjunale	85000.00	101 150.00
17	Appendicite aigue	45000.00	53 550.00
18	Plastron appendiculaire	50000.00	59 500.00
19	Péritonite appendiculaire localisée	80000.00	95 200.00
20	Megaoesophage (heller)	90000.00	107 100.00
21	Jéjunostomie d'alimentation	45000.00	53 550.00
22	Occlusion intestinale sans résection	70000.00	83 300.00
23	Occlusion intestinale avec résection	100000.00	119 000.00
24	Colostomie	70000.00	83 300.00
25	Section intestinale avec ou sans rétablissement	90000.00	107 100.00
26	H hémorroïde	30000.00	35 700.00
27	Fistule anale simple ts basse	30000.00	35 700.00
28	Fistule anale complexe ts haute	40000.00	47 600.00
29	Kyste pilonidale	30000.00	35 700.00
30	Fissure anale	30000.00	35 700.00
31	Abcès annal (incision)	30000.00	35 700.00

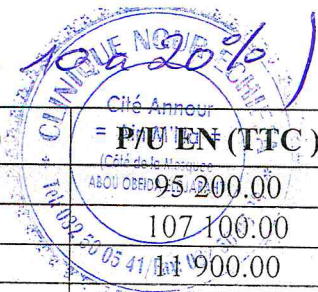
Type D'intervention

N	PAROI	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Hernie de la ligne blanche	45000.00	53 550.00
2	Hernie ombilicale	40000.00	47 600.00
3	Hernie inguinale Simple adulte	40000.00	47 600.00
4	Hernie inguinale Simple Enfant	25000.00	29 750.00
5	Hernie inguinale récidivante	45000.00	53 550.00
6	Hernie inguinale +plaques	65000.00	77 350.00
7	Hernie crurale simple	40000.00	47 600.00
8	Hernie crurale ou inguinale étranglée sans	45000.00	53 550.00
9	Hernie crurale ou inguinale étranglée avec	90000.00	107 100.00
10	Eventration simple	50000.00	59 500.00
11	Eventration + plaque	70000.00	83 300.00



Type D'intervention

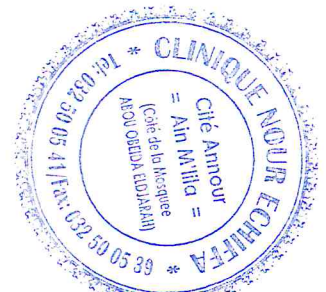
(Remise de 10 à 20%)



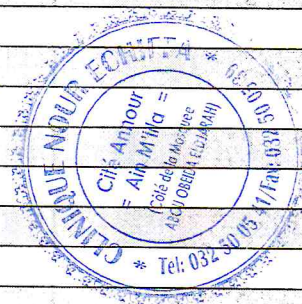
N	Poumon et Thorax	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	KHP Simple	80000.00	95 200.00
2	KHP infecté	90000.00	107 100.00
N	KHP récidivant	10000.00	11 900.00
3	Lobectomie	140000.00	166 600.00
4	Pneumectomie totale droite ou gauche	160000.00	190 400.00
N	Thoracotomie (biopsie)	70000.00	83 300.00
5	Décortication	90000.00	107 100.00
6	Drainage	35000.00	41 650.00

Type D'intervention

N	Gynecologie	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Accouchement normal	28000.00	33 320.00
2	Accouchement sans douleur	35000.00	41 650.00
3	Hystérectomie	70000.00	83 300.00
4	Fibrome utérin	50000.00	59 500.00
5	Césarienne simple	63000.00	74 970.00
6	Césarienne cicatriciel 02eme	65000.00	77 350.00
7	Césarienne cicatriciel 03eme	68000.00	80 920.00
8	Césarienne cicatriciel 04eme	70000.00	83 300.00
9	Césarienne cicatriciel 05eme	70000.00	83 300.00
10	Césarienne gémellaire	70000.00	83 300.00
11	Ligature des trompes	45000.00	53 550.00
12	Ligature des trompes par cœlioscopie	45000.00	53 550.00
13	Kyste de l'ovaire simple	45000.00	53 550.00
14	Kyste de l'ovaire simple par cœlioscopie	50000.00	59 500.00
15	Kyste de l'ovaire tordu / rompu	50000.00	59 500.00
16	Tumeur maline de l'ovaire	80000.00	95 200.00
17	Prolapsus vaginale	70000.00	83 300.00
18	Fistule vésico vaginale simple	40000.00	47 600.00
19	Fistule vésico vaginale compliqué	50000.00	59 500.00
20	Bartholinite abcédées	25000.00	29 750.00
21	Cerclage	20000.00	23 800.00
22	Curetage évacuateur	20000.00	23 800.00
23	Curetage biopsique	40000.00	47 600.00
24	Hystreplastie	50000.00	59 500.00
25	Grossesse extra utérine	50000.00	59 500.00
26	Grossesse extra utérine par cœlioscopie	60000.00	71 400.00
27	Mastectomie plus curage	70000.00	83 300.00
28	Mastectomie simple	50000.00	59 500.00
29	Curage axillaire	65000.00	77 350.00
30	Nodule du sein abcès du sein	25000.00	29 750.00
31	Déchirure périnée	25000.00	29 750.00
32	Cysto et rectocèle	45000.00	53 550.00



Type D'intervention		Remise de 10 à 20%	
N	Urologie	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Adénome de la prostate	80000.00	95 200.00
2	Résection endoscopique (Prostate – Vessie)	85000.00	101 150.00
3	Néphrectomie Simple	75000.00	89 250.00
4	Néphrectomie pour cancer	115000.00	136 850.00
5	Néphrectomie partielle	115000.00	136 850.00
6	Lithiase rénale	75000.00	89 250.00
7	Lithiase coralliforme	95000.00	113 050.00
8	Kyste rénale	75000.00	89 250.00
9	Ptose rénale	80000.00	95 200.00
10	Abcès du rein	90000.00	107 100.00
11	Syndrome de jonction	80000.00	95 200.00
12	Sténose de l'arbre rénale	145000.00	172 550.00
13	Tumeur surrénale	145000.00	172 550.00
14	Fistule urétéro vaginale	50000.00	59 500.00
15	Urethrotomie interne	65000.00	77 350.00
16	Meatotomie	25000.00	29 750.00
17	Meatoplastie	25000.00	29 750.00
18	Dilatation urétrale	25000.00	29 750.00
19	Urétroplastie 1 ère	45000.00	53 550.00
20	Urétroplastie 2ème	80000.00	95 200.00
21	Urethromotie interne	70000.00	83 300.00
22	Résection de la tumeur transurétrale	75000.00	89 250.00
23	Cystocèle	55000.00	65 450.00
24	Tumeur de la vessie par laparatomie / résection	75000.00	89 250.00
25	Diverticule de la vessie	90000.00	107 100.00
26	Cystostomie	75000.00	89 250.00
27	Vasectomie	35000.00	41 650.00
28	Lithiase vésicale	45000.00	53 550.00
29	Calcul vessie trigame	65000.00	77 350.00
30	Ectopie testiculaire unilatérale	35000.00	41 650.00
31	Ectopie testiculaire bilatérale	40000.00	47 600.00
32	Lithiase urétérale	65000.00	77 350.00
33	Mega urètre bilatérale	105000.00	124 950.00
34	Fibrose retro péritonéale	105000.00	124 950.00
35	Hypospadias simple	40000.00	47 600.00
36	Hypospadias compliqué	65000.00	77 350.00
37	Orchidectomie	30000.00	35 700.00
38	Epididymectomie	30000.00	35 700.00
39	Pulpectomie bilaterale	30000.00	35 700.00
40	Apididymo vasoctomie	30000.00	35 700.00
41	Fracture de la verge	60000.00	71 400.00
42	Priapisme	60000.00	71 400.00
43	Varicocèle	40000.00	47 600.00
44	Hydrocèle adulte	40000.00	47 600.00
45	Hydrocèle enfant	25000.00	29 750.00
46	Maladie de périnée	95000.00	113 050.00
47	Abcès inguinale	30000.00	35 700.00
48	Circoncision	5000.00	5 950.00



(Remise de 10 à 20%)

Type D'intervention			
N	ORL	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Végétation (VA :Enf)	25000.00	29 750.00
2	Amygdalectomie (HA :Enf)	35000.00	41 650.00
3	VA ad	30000.00	35 700.00
4	Amygdalectomie (HA :Ad)	40000.00	47 600.00

Type D'intervention			
N	Divers	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Corps étranger sous Anesthésie (Ag)	25000.00	29 750.00
2	Corps étranger sous Anesthésie Locale (AL)	12000.00	14 280.00
3	Kyste Synoviale Sous AG	20000.00	23 800.00
4	Kyste Synoviale Sous AL	15000.00	17 850.00
5	Varice des membres inférieurs (1 membre)	55000.00	65 450.00
6	Varice des membres inférieurs (2 membre)	75000.00	89 250.00
7	Hospitalisation	4000.00	4 760.00

Type D'intervention			
N	Orthopédie Traumatologie	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Ablation de matériels d'ostéo synthese	55000.00	65 450.00
2	Allongement de membre + greffe	135000.00	160 650.00
3	Amputation cuisse	75000.00	89 250.00
4	Amputation jambe	75000.00	89 250.00
5	ANGLE INCARNE	5000.00	5 950.00
6	Butée ostéopathique (luxation congénitale)	110000.00	130 900.00
7	Canal carpien	35000.00	41 650.00
8	Désinsertion du sous scapulaire	85000.00	101 150.00
9	Entorse fraiche du genou	160000.00	190 400.00
10	Fracture de a hanche (cotyle)	140000.00	166 600.00
11	Fracture de a rotule	75000.00	89 250.00
12	Fracture de femur	130000.00	154 700.00
13	Fracture de Jambe	130000.00	154 700.00
14	Fracture de la cheville	95000.00	113 050.00
15	Fracture de la diaphyse du cubitus	55000.00	65 450.00
16	Fracture de la diaphyse du radius	55000.00	65 450.00
17	Fracture de la hanche (col du fémur) vissage ou pro	120000.00	142 800.00
18	Fracture de l'arrière du pied col Conen	75000.00	89 250.00
19	Fracture de l'extrémité inférieure du radius	70000.00	83 300.00
20	Fracture de l'extrémité inférieure du fémur	130000.00	154 700.00
21	Fracture de l'humerus	110000.00	130 900.00
22	Fracture de vertèbres cervicales	190000.00	226 100.00
23	Fracture de vertèbres Dorsales	190000.00	226 100.00
24	Fracture de vertèbres Lombaires	190000.00	226 100.00
25	Fracture des 2 os de la jambe	100000.00	119 000.00
26	Fracture des deux os de l'avant bras	85000.00	101 150.00
27	Fracture du coude	110000.00	130 900.00
28	Fracture du fémur sus et intercondyliennes	110000.00	130 900.00
29	Fracture du genou de l'extrémité supérieur plateaux	120000.00	142 800.00
30	Fracture et luxation du râchis cervical (Arthrodèse verte	240000.00	285 600.00
31	Fracture métacarpienne	50000.00	59 500.00
32	Fracture pertrochantérienne	110000.00	130 900.00

33	Fracture phalange	40000.00	47 600.00
34	Fracture scaphoïde	80000.00	95 200.00
35	Grefte cutanée	120000.00	142 800.00
36	Grefte et suture des fléchisseurs en 1 ou 2 temps	95000.00	113 050.00
37	Grefte nerveuse	140000.00	166 600.00
38	Halux valgus	65000.00	77 350.00
39	Hernie discale cervicale	170000.00	202 300.00
40	Hernie discale lombaire	140000.00	166 600.00
41	Kyste synoviale	190000.00	226 100.00
42	Ligament plastie de la cheville	75000.00	89 250.00
43	Ligament plastie du genou	150000.00	178 500.00
44	Luxation de la rotule	95000.00	113 050.00
45	Luxation récidivante de l'épaule	110000.00	130 900.00
46	Méniscectomie	65000.00	77 350.00
47	Nettoyage curetage d'une ostéite	65000.00	77 350.00
48	Neurolyse	55000.00	65 450.00
49	Ongle incarné sous Anesthésie générale	30000.00	35 700.00
50	Ongle incarné sous anesthésie local	12000.00	14 280.00
51	Ostéite	95000.00	113 050.00
52	ostéotomie de la hanche	120000.00	142 800.00
53	Ostéotomie du bassin	110000.00	130 900.00
54	Ostéotomie fémorale	120000.00	142 800.00
55	Ostéotomie tibiale	110000.00	130 900.00
56	Papineau (pseudarthrose des os longs: jambe)	130000.00	154 700.00
57	Plaie fraîche fléchisseurs	45000.00	53 550.00
58	Prothèse de hanche cimentée	400000.00	476 000.00
59	Prothèse de hanche non cimentée	450000.00	535 500.00
60	Prothèse du genou	450000.00	535 500.00
61	Quitus varus supraductus ou infraductus	60000.00	71 400.00
62	Réanimation chirurgicale du membre supérieur	130000.00	154 700.00
63	Réanimation chirurgicale du membre inférieur	110000.00	130 900.00
64	Reprise de PTG	650000.00	773 500.00
65	Reprise prothèse de Moore et mise en place de PTH	450000.00	535 500.00
66	Réprise PTH	550000.00	654 500.00
67	Scoliose (avec Ostéosynthèse)	550000.00	654 500.00
68	Suture nerveuse	55000.00	65 450.00
69	Syndactylie avec greffe	85000.00	101 150.00
70	Syndactylie sans greffe	65000.00	77 350.00
71	Synovectomie	75000.00	89 250.00
72	Transfert tendineux	110000.00	130 900.00
73	Tumeur molle	65000.00	77 350.00



Ophtalmologie

N	Ophtalmologie	P/U EN (HT)	P/U EN (TTC)
1	Consultation	1000.00	1 190.00
	Exploration		
1	Angiographie	4000.00	4 760.00
2	Champ visuel	4000.00	4 760.00
3	Seance de laser	4000.00	4 760.00
4	Microscopie spéculaire	5500.00	6 545.00
5	Echographie mode b	4000.00	4 760.00
6	Echographie mode a	2500.00	2 975.00
	Chirurgie		
1	Cataracte	58000.00	69 020.00
2	Ptérygiou	9500.00	11 305.00
3	Kystes	5500.00	6 545.00
4	DCR	48000.00	57 120.00
5	Lavage voie lacrymale + sondage	3500.00	4 165.00





République Algérienne Démocratique et Populaire

Clinique Nour Echiffa Dr Bouchouareb KAMEL

Adresse : Cite Annour Ain M'Lila a cote de Mosquée Abou Obeida Aldjarah

TEL : 032.50.05.41 – 032.50.00.11 – 032.50.00.12

FAX : 032.50.05.39

N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	prix conv (HT)	P / U EN (TTC)
1	IRM CEREBRALE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
2	IRM CAI	19 000.00	16 000.00	17 440.00
3	IRM HYPOPHYSE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
4	IRM DE LA FACE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
5	ANGIO CEREBRALE	21 000.00	19 000.00	20 710.00
6	IRM CAVUM	19 000.00	16 000.00	17 440.00
7	IRM DE RACHIS CERVICALE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
8	IRM RACHIS DORCAL	19 000.00	16 000.00	17 440.00
9	IRM LOMBAIRE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
10	IRM COU/LARYNX	19 000.00	16 000.00	17 440.00
11	IRM CEREBRO MEDULAIRE	25 000.00	23 000.00	25 070.00
12	BILI IRM	21 000.00	19 000.00	20 710.00
13	IRM ABD	20 000.00	19 000.00	20 710.00
14	IRM ABD PELVIENNE	30 000.00	27 000.00	29 430.00
15	IRM ORBITO CEREBRALE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
16	IRM PROSTATE	18 000.00	16 000.00	17 440.00
17	IRM FESTUL	19 000.00	16 000.00	17 440.00
18	IRM GENOU	19 000.00	16 000.00	17 440.00
19	IRM 02 GENOUX	32 000.00	30 000.00	32 700.00
20	IRM EPAULE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
21	IRM DE LA CHEVILLE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
22	IRM 02 CHEVILLES	32 000.00	30 000.00	32 700.00
23	IRM JAMBE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
24	IRM FEMURE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
25	IRM BASSIN	19 000.00	16 000.00	17 440.00
26	IRM PIED	19 000.00	16 000.00	17 440.00
27	IRM COUDE	19 000.00	16 000.00	17 440.00
28	IRM POIGNET	19 000.00	16 000.00	17 440.00
29	IRM MAMMAIRE	22 000.00	20 000.00	21 800.00
30	IRM AVANT BRAS	19 000.00	16 000.00	17 440.00



N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	prix conv	P / U EN (TTC)
1	TDM CEREBRALE	7 000.00	6 500.00	7 085.00
2	TDM ROCHES	7 000.00	6 500.00	7 085.00
3	TDM HYPOPHYSE	7 000.00	6 500.00	7 085.00
4	TDM DE LA FACE	7 000.00	6 500.00	7 085.00
5	ANGIO TSA	18 000.00	15 000.00	16 350.00
6	CAVUM	7 000.00	6 500.00	7 085.00
7	TDM DE ROCHIS CERVICALE	7 000.00	6 500.00	7 085.00
8	TDM RACHIS DORCAL	7 000.00	6 500.00	7 085.00
9	TDM LOMBAIRE	7 000.00	6 500.00	7 085.00
10	TDM COU/LARYNX	7 000.00	6 500.00	7 085.00
11	TDM CERVICO DORSAL	8 000.00	7 000.00	7 630.00
12	CERVICO DORSO LOMBAIRE	15 000.00	12 000.00	13 080.00
13	TDM ABDOMINALE	8 000.00	7 000.00	7 630.00
14	TDM ABD PELVIENNE	10 000.00	9 000.00	9 810.00
15	TDM ORBITO CEREBRALE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
16	TDM TAP	16 000.00	13 000.00	14 170.00
17	ANGIO MEMBRE INF	15 000.00	12 000.00	13 080.00
18	TDM GENOU	7 000.00	6 000.00	6 540.00
19	ANGIO MEMBRE SUP	15 000.00	12 000.00	13 080.00
20	TDM EPAULE	12 000.00	10 000.00	10 900.00
21	TDM DE LA CHEVILLE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
22	TDM THORACIQUE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
23	TDM JAMBE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
24	TDM FEMURE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
25	TDM BASSIN	7 000.00	6 000.00	6 540.00
26	TDM PIED	7 000.00	6 000.00	6 540.00
27	TDM COUD	7 000.00	6 000.00	6 540.00
28	TDM POIGNET	7 000.00	6 000.00	6 540.00
29	TDM CERVICO THORACIQUE	12 000.00	10 000.00	10 900.00
30	URO-SCANE	12 000.00	10 000.00	10 900.00
31	DENTA -SCANNE	7 000.00	6 000.00	6 540.00
32	CERVICO THORACO-	12 000.00	10 000.00	10 900.00
33	COLO-SCANE	8 000.00	7 000.00	7 630.00
34	ARTHRO-SCANE	10 000.00	9 000.00	9 810.00
35	ANGIO THORACIQUE	15 000.00	12 000.00	13 080.00



N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	prix conv	P / U EN (TTC)
1	ASP face	1500.00	1 200.00	1 308.00
2	ASP profil	1500.00	1 200.00	1 308.00
3	Bassin Face	1500.00	1 200.00	1 308.00
4	Bassin Profil	1500.00	1 200.00	1 308.00
5	Thorax Face	1500.00	1 200.00	1 308.00
6	Thorax Profil	1500.00	1 200.00	1 308.00
7	Panoramique Dentaire	2000.00	1 500.00	1 635.00
8	N.P.M	1500.00	1 200.00	1 308.00
9	N.P.M	1500.00	2 000.00	2 180.00

N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	PRIX CONV	P / U EN (TTC)
1	Echographie	2000.00	1 500.00	1 635.00
2	Echodoppler arterielle	4000.00	3 000.00	3 270.00
3	Echodoppler veneux	4000.00	3 000.00	3 270.00
4	Echodoppler arterio-veneux	4000.00	3 000.00	3 270.00
5	Mamographie	4000.00	3 000.00	3 270.00
6	Mamographie sein unique	3000.00	2 000.00	2 180.00

N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	PRIX CONV	P / U EN (TTC)
1	UCR	5000.00	4 500.00	4 905.00
2	Lavement baryté	5000.00	4 500.00	4 905.00
3	TOGD	5000.00	4 500.00	4 905.00
4	Transit du grêle	6000.00	5 000.00	5 450.00
5	Télemetrie	5000.00	4 500.00	4 905.00
6	Pangonogramme	5000.00	4 500.00	4 905.00
7	UIV	5000.00	4 500.00	4 905.00
8	DMO osteodensitometrie	5000.00	4 000.00	4 360.00





République Algérienne Démocratique et Populaire
Clinique Nour Echiffa Dr Bouchouareb KAMEL

Adresse : Cite Annour Ain M'Lila a cote de Mosquée Abou Obeida Aldjarah

TEL : 032.50.05.41 – 032.50.00.11 – 032.50.00.12

FAX : 032.50.05.39

N°	TYPE D'EXAMEN	P / U EN (HT)	PRIX CONV	P / U EN (TTC)
1	CONSULTATION GENERALE	1000.00	1 000.00	1 190.00
2	CONSULTATION GYNECOLOGIE	2000.00	1 500.00	1 785.00
3	CONSULTATION ORL	2000.00	1 500.00	1 785.00
4	CONSULTATION ORTHOPIDIE	2000.00	1 500.00	1 785.00
5	CONSULTATION	2000.00	1 500.00	1 785.00
6	CONSULTATION PEDIATERIE	1500.00	1 200.00	1 428.00
7	CONSULTATION CHIRURGIE	2000.00	1 500.00	1 785.00
8	CONSULTATION CHIRURGIE	2000.00	1 500.00	1 785.00
9	CONSULTATION RIANIMATEUR	2000.00	1 500.00	1 785.00
10	CONSULTATION MEDCINE	2000.00	1 500.00	1 785.00
11	CONSULTATION UROLOGIE	2000.00	1 500.00	1 785.00





Clinique Dentaire Nour Echiffa
Cité Enour AIN M'Lila (A cote da la mosquée ABOU OBEIDA EL DJARAH)

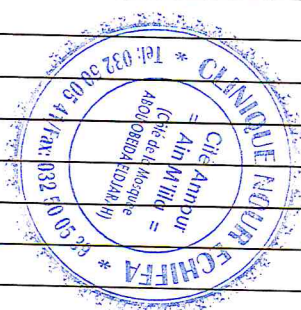
Tél : 032.50.00.22 - 032.50.00.11 Fax : 032.50.05.39

E-mail : Clinique.nour-echiffa@hotmail.com



Liste Tarification Dentaire

Code	Acte	Tarif Clinique	Tarif Convention
1	CONSULTATION +RVG	1000.00	800.00
2	PRO TOT (haut + bas)	40000.00	35000.00
3	PRO PAR (résine)	15000.00	12000.00
4	PRO PAR FLEXIBLE	20000.00	18000.00
5	COURONNE (resine)	5000.00	4000.00
6	COURONNE COULEE	6000.00	5000.00
7	CCM	15000.00	12000.00
8	CCC	20000.00	15000.00
9	Detartrage	5000.00	3500.00
10	ACTE SUPPLEMENTAIRE	1000.00	800.00
11	DESICLUSION	6000.00	5000.00
12	SCELLEMENT	800.00	700.00
13	REPARATION	800.00	700.00
14	panoramique	1500.00	1200.00
15	ECLAIRCISSEMENT EXTERN	20000.00	18000.00
16	Exo DENT DE LAIT	1000.00	800.00
17	CONSULTATION	1000.00	800.00
18	EXO MONO	1000.00	800.00
19	EXO PLURI	1500.00	1200.00
20	SOIN PM	3000.00	2800.00
21	SOIN MOLAIRE	4000.00	3500.00
22	ECLAIRCISSEMENT INTERNE	10000.00	9000.00
23	STRATIFICATION ANT	5000.00	4500.00
24	TRT ENDO MONO	5000.00	4500.00
25	RESTAURATION COMPLEXE MONO	6000.00	5500.00
26	RESTAURATION COMPLEX BI RADICULE	7000.00	6500.00
27	RESTAURATION COMPLEX MOLAIRE	8000.00	7500.00
28	APEXOGENESE L/APEXIFICATION MONO	6000.00	5500.00
29	APEXOGENESE/APEXIFICATION BIRADICULE	7000.00	6500.00
30	APEXOGENESE/APEXIFICATION MOLAIRE	8000.00	7500.00
31	REPRISE DE TRT ENDO MONO	7000.00	6500.00
32	REPRISE DE TRT ENDO BIRADICULE	8000.00	7500.00
33	REPRISE DE TRT ENDO MOLAIRE	9000.00	8500.00
34	APPAREILLAGE FIXE SIMPLE	110000.00	100000.00
35	APPAREILLAGE FIXE MINIVIS	130000.00	120000.00
36	APPAREILLAGE AMOVIBLE	20000.00	18000.00
37	GOUTIERE FONCTIONELLE	25000.00	22000.00
38	TRT ORTHOPEDIQUE	40000.00	35000.00
39	COURONNE (zircone)	25000.00	22000.00
40	PPAC	30000.00	25000.00
41	trt endo molaire	8000.00	7500.00
42	PRO TOT FLEXIBLE	50000.00	45000.00
43	alveolectomie	8000.00	7500.00
44	exo simple sans suture	1000.00	800.00



45	exo simple avec suture	2000.00	1500.00
46	extraction simples dent de sagesse	4000.00	3500.00
47	extractions multiples avec sutures	800.00	500.00
48	desenclavement	16000.00	15000.00
49	desinclusion	25000.00	22000.00
50	germectomie	18000.00	15000.00
51	freinctomie labiale	8000.00	7500.00
52	freinctomie linguale	12000.00	11000.00
53	gingivectomie	10000.00	9500.00
54	bridectomie	8000.00	7500.00
55	exerese epulis	15000.00	14000.00
56	exese diapneusie	8000.00	7500.00
57	kystectomie	14000.00	13000.00
58	resections apicales	14000.00	13000.00
59	exerese odontome	14000.00	13000.00
60	regularisation des cretes	8000.00	7500.00
61	detartrage surfacage radiculaire	5000.00	4500.00
62	regularisation des cretes etendu	10000.00	9500.00
63	drainage	8000.00	7500.00
64	traumatologie	8000.00	7500.00
65	contention	8000.00	7500.00
66	detartrage	6000.00	5500.00
67	aeropolissage	1500.00	1000.00
68	curetage parodontale	6000.00	5500.00
69	urgence	2000.00	1800.00
70	trt endo PM	7000.00	6500.00
71	Détartrage simple	2000.00	1800.00
72	prothese provisoir	2000.00	1800.00

