

Devis N°000006/23

A. Identification

N° Dossier :  
Nom & Prénom : KHALLOUKI ABDELKRIM  
C.I.N : B590025  
Adresse :

B. Adhérent

Nom prénom :  
Lien avec l'assuré :

N° Identifiant :

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS  
N° d'affiliation :  
N° dimmatriculation :  
Traitement :  
D. Période

Qte	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Total
SEJOUR					
1	HOSPITALISATION EN SOINS INTENSIFS	1 000,00			1 000,00
TOTAL RUBRIQUE :					1 000,00
MEDICAL					
TOTAL RUBRIQUE :					0,00
IMAGERIE MEDICALE					
1	UROSCANNER	1 500,00			1 500,00
TOTAL RUBRIQUE :					1 500,00
PHARMACIE					
1	PHARMACIE	269,01			269,01
TOTAL RUBRIQUE :					269,01
PARTIE CLINIQUE :					2 769,01
HONORAIRES MEDICAUX					
1	SURVEILLANCE USI ()	400,00			400,00
TOTAL RUBRIQUE :					400,00
ACTES EXTERNES					
1	HPC LABO	546,10			546,10
TOTAL RUBRIQUE :					546,10
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					946,10
TOTAL GENERAL					3 715,11

Arrêté le présent Devis à la somme de :  
TROIS MILLE SEPT CENT QUINZE DIRHAMS ONZE CENTIMES

Cachet et Signature

Clinique Ain Borja

25, Boulevard Ifni Ain Borja

CASABLANCA

16363-Fax-05 22 41 11 11

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques  
Concernant : M.: KHALLOUKI ABDELKRIM ayant droit à la couverture  
Médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour une  
Prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, cher confrère, à mes considérations  
Les meilleurs.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

• Patient de 60 ans avec ATCD de MDS  
• Hospitalisé pour Glomérulopathie Néphrotique G.  
.....  
.....  
.....

TRAITEMENT PROPOSE :

Pla. Azopar, Pl. - indobufen, Acs 110,  
lta calafon - lta spiroct  
.....  
.....

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT

02 - 10 - 87  
.....

Observations : Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des  
évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca, le 13/04/2023

Cachet et signature du médecin

Handwritten signature and blue circular stamp of the Moroccan Association of Nephrologists (Association Marocaine de Néphrologie).

ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE  
المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

ABDEKCRIM  
KHALLOUKI  
Né le 29.07.1962  
à BOUCHENTOUFFE DERB SOLTANE-AL FIDA  
Valable jusqu'en 27.02.2030

المدير العام للأمن الوطني  
عبد اللطيف حموشي

عبد الكريم  
خالووكي  
مرداد بناريج  
ب بوشتوف درب السلطان الفداء  
صالحة إلى غاية

B590025 MA



ABDEKCRIM KHALLOUKI  
0008587

الخطوط الملكية المغربية  
royal air maroc

RETRAITE

member of oneworld



صالحة الى غاية 27.02.2030  
Validable jusqu'au 27.02.2030

N° B590025 رقم

Fils de AHMED ben CHERKI  
et de FATNA bent HAJ

العنوان حي الشريفة زنقة 1 رقم 113 طابق 2 شقة 8 عين الشق البيضاء

Adresse HAY CHRIFA RUE 1 NR 113 ETG 2 APPT 8 AIN CHOK CASA

N° état civil 1119 N/1962 رقم الحالة المدنية

Sexe M الجنس



**Conjoint(s):**  
**ZALRHI TOURIA**

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.