

**CLINIQUE ATFAL****158022**

Casablanca Le : 19/04/2023

**Devis N° 0000087/23****A. Identification**

N° Dossier :  
**Nom & Prénom :** KHOUKH YAZID  
C.I.N :  
Adresse :

N° Identifiant :

**B. Adhérent**

Nom prénom :  
Lien avec l'assuré :

**C. Débiteur****Organisme :** MUPRAS

N° d'affiliation :  
N° dimmatriculation :  
Traitement :  
**D. Période**

Qte	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Mt Total
<b>MEDICAL</b>					
1	FORFAIT	2 200,00			2 200,00
		TOTAL RUBRIQUE :			2 200,00
		TOTAL GENERAL			2 200,00

Arrêté le présent Devis à la somme de :  
DEUX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

**Cachet et Signature**

CLINIQUE PEDIATRIQUE ATFAL  
50, Bd Abderrahim Bouabid  
Oasis - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 18 18 / 05 22 23 50 73 - Fax : 05 22 23 50 28  
E-mail : atfalclinique@gmail.com -- Site web : cliniqueatfal.ma --  
AF CNSS : 6354865. IF : 01087089. ICE : 001685121000068. RC : 439509  
RIB : BANQUE SG OASIS CASA SGMB MAMC 02278000156000500667474 Patente : 34751594