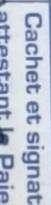


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/05/23	CC		9	 Dr. Yacoub Mansour Neurologue - Ex EEG -

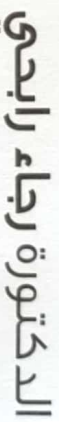
9

Montant de la Facture

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

Montant de la Facture

• Explorations neurophysiologiques
E.E.G - E.M.G.



- اختصاصية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ

- اختصاصية في أمراض الجهاز العصبي و
- الفحص الكهربائي للدماغ
- الفحص الكهربائي للأعصاب و العضلات

K4B8A7
 Casablanca le 22/05/2023
 A2-EDDME

Carlin

Redução

patrickson

20

30 Years

Neurophysiology

Bd. Yencoub Mansour N° 22

شارع يعقوب المداور، القضاة، الطابق الثاني، الرقم 19 المعارف، الدار البيضاء، المغرب
العاثف: 00 212 6 61 09 29 48 - 00 212 5 22 25 50 40

الهاتف : 00 212 5 22 25 50 40 - الموصول : 00 212 6 61 09 29 48

Bd Yacoub Mansour - N° 22 Espace El Mansour, 2ème étage, N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc
Tél.: 00 212 5 22 25 50 40 - Gsm : 00 212 6 61 09 29 48

rajaarabhi@gmail.com

163120



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0033638

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

163120

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

retraité RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Kabbaj Az Eddine

Date de naissance :

11/11/1942

Adresse :

11 Rue Bonheur, Oasis CAS.

Tél. :

0661310214

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Rajaa RABHI
Neurologue - Explorations
Neurophysiologie
EEG - EMG

Date de consultation :

22/05/2023

Nom et prénom du malade :

KABBAG AZEDDINE

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection Neurologique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

Casablanca

Le :

30/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

M22-0033638

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Souad KSIKES

Kinésithérapie Médicale



065033433



سعاد كسيكس

الترويض الطبي و العلاج الفيزيائي

Casablanca, le : 29 Mai 2023

Devis

Nom : KABBAJ

Prénom : AZEDDINE

Médecin prescripteur : Dr Raja RABHI

Date de la prescription : 22-05-2023

Nature de la maladie : Maladie de PARKINSON

Type et siège de la rééducation : Rééducation motrice

Nombre des séances : 30 séances

Prix unitaire : 200 Dhs

Montant total : 200 x 30 = 6000 Dhs

En toutes lettres : Six Mille Dirhams

Souad KSIKES
Kinésithérapeute
Diplômée d'Etat
22, Bd. Yacoub El Mansour
Espace El Mansour, 3ème Etage N°29
Gsm: 06 66 40 15 30 - Casablanca

22, شارع يعقوب المنصور فضاء المنصور الطابق 3, رقم 29, الدار البيضاء

22, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace El Mansour, 3ème Etage, N° 29, Casablanca

Tél : 06 66 40 15 30 - Email : souadksikes@hotmail.fr

ICE : 002035561000053 - IF : 25025671 - PATENTE N° 35800393 - INPE : 065033433