



Déclaration de Maladie

N° W21-662068

APR-108200

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7455

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOUINIR SAMIR

Date de naissance :

09/10/1964

Adresse :

2 Rue du Dr. MOHAMMEDIA

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR SQUAD ZEROUAL

RHUMATOLOGUE

Av Hassan II, Résidence

Walid "C". Appt 2 (Imm Mobilia)

Mohammedia - Tél : 05 23 30 07 21

Date de consultation :

28/02/2022

Nom et prénom du malade :

M. MOUINIR Samir

Age : 57 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection rhumatoïde

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 : M'dina

Le : 28/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-662068

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7455

Nom de l'adhérent(e) : MOUINIR SAMIR

Total des frais engagés : 4290 Dhs

Date de dépôt :

RELEVE 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
28/02/2022	Ce	1	3000.00	INP : 091141152 Dr SOUAD ZEROUAL RHUMATOLOGUE Av Hassan II, Résidence Walid "C" App 2 Imm Mobilla Rabat - 10000 Tél : 05 23 30 07 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr SOUAD ZEROUAL - LA CORNICHE Bella Costa - My Yousef - Résidence pharmaciacorniche@gmail.com	28.02.22	861.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE KAMAL Mohamed MALEK BIOPHYSIQUE 1 Bd. Med. 10 - Mohammedia Tél : 05 23 32 91 90	01/03/22	61100	1499,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
KINÉ PARC A. AIBBOUD Kinésithérapeute - Physiothérapeute KAMAL PARK CENTER Imm. B - 10000 Boulevard 25 - Parc de Mohammedia Tél. : 06 66 90 54 02	Devis 10/02/2022	20	Ann x 12 séances			Total 2400,00 Dhs

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Souad ZEROUAL

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies des OS et des Articulations

Maladies des Muscles et de la colonne Vertébrale.

Ancienne Attachée associée des Hôpitaux de France

* Sur Rendez-vous*

الدكتورة سعاد زروال

خريجة كلية الطب بباريس

اختصاصية في أمراض الروماتيزم

أمراض العظام والمفاصيل والعضلات

أمراض العمود الفقري

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

بالموعد

Mohammedia Le :

28/02/2022

المحمدية في :

Mr. Mounir Samia

Faire 12 séances de
Recul du rachis
Cervical et Musculaire
paravertébrale.

1/ physiothérapie

2/ Décontracchin des

Contractures musculaires ,

KINE PARC
Aït ABDALLAH, Physiothérapeute
Kinésithérapie CENTER Immeuble 8, 3ème étage
Rés. KAMAL PARK CENTER, Mohammedia
Bureau 25, Parc de Mohammedia
Tel. : 06 66 90 54 02

شارع الحسن الثاني إقامة وليد - درج C شقة 2 (عمارة موبيليا) - المحمدية

Avenue Hassan II, Résidence Walid - Entrée C, Appt. 2 (Immeuble Mobilia) - Mohammedia

الهاتف : 05 23 30 07 21

DEVIS

Date devis : 10/03/2022

Nom & Prénom du patient : Mme Samira MOUNIR

Médecin traitant : Dr ZEROUAL Souad

Rééducation	Nombre de séance	Prix de la séance en DHS	Total en DHS
Rééducation du rachis cervical	12	200	2400

KINÉ PARC
Afat ABBOUD
Kinésithérapeute - Physiothérapeute
Res. KAMAL PARK CENTER Immeuble B, 4 ème Etage
Bureau 25 - Parc de Mohammedia
Tel. : 06 66 90 54 02

Résidence "kAMAL PARK CENTER" immeuble B, 4 ème étage, bureau 25. Parc Mohammedia.
(à côté de l'hôtel NOVOTEL)

ICE : 001874884000007 - TP : 39400357 - IF : 20730330