

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique **196943** ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/08/2004

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : NCS avec Contracture du Trapèze

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-841831

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



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
4/02/2014	G		CTR	

DR. TAQUET
 Chirurgienne Orthopédiste -
 Angle Boulevard Abdelmoumen - Casablanca
 Tél : 0522 864 777

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

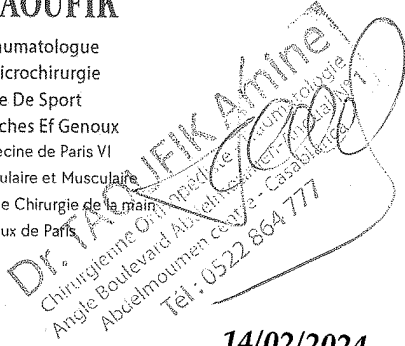
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Centre Abdelmoumen - Casablanca N°107 CASA - GEM. 6053	02/02/2014	15	8	15	15	2250 DH

VOLET ADHERENT

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

Docteur Amine TAOUFIK

Chirurgien Orthopédiste Et Traumatologue
Chirurgien De La Main Et Microchirurgie
Arthroscopie Et Chirurgie De Sport
Chirurgie Des Prothèses Hanches Et Genoux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris VI
Diplôme d'Échographie Ostéo Articulaire et Musculaire
Ancien Résident à l'Institut Français de Chirurgie de la main
Ancien interne des Hôpitaux de Paris



الدكتور امين توفيق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و جراحة الرياضيين
تعويض المفاصل
خريج كلية الطب بباريس
دبلوم الموجات فوق الصوتية للعظام والمفاصل و العضلات
طبيب سابق بالمعهد الفرنسي لجراحة اليد بباريس
طبيب سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 14/02/2024 الدار البيضاء في

Mme AIT SAID AFAF

1) NCB avec contracture du trapèze.

2) Lombo sciatatalgie.

3/7

Faire 15 séances de rééducations :

IR +++, MTP +++, et US +++.

Massage antalgique Electrothérapie antalgique.

Eveil et Renforcement musculaire de la ceinture scapulaire, dorso
lombar avec gainage abdominal.

THERMOTHERAPIE

زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال رقم 1 إقامة عبد المومن «مقهى المدينة» الطابق الأول رقم الشقة 108
Angle Bd, Abdelmoumen-Bd, Anoual N°1 Résidence Abdelmoumen Centre "Café le Médina" - 1er étage Appartement n°108
البريد الإلكتروني : aminetaoufikortho@hotmail.fr - الهاتف : 0661 864 844 - GSM : 0522 864 777 - Tel.:

drtaoufikamine

INPE : 111133260 - Patente : 42105266 - CNSS : 6933031 - ICE : 002191083000089



Kinesis
CENTRE DE KINÉSITHÉRAPIE

Houda QILAA
kinésithérapeute Physiothérapeute

CASABLANCA, LE : 21/02/2024

NOM DU DESTINATAIRE DU DEVIS : Mme AITSAID AFAF.

ICE : 002265878000067 IF : 42747877

Maxillo Facial
Vestibulaire
Drainage Lymphatique
Kinéplastie
Traumatologie
Orthopédie
Sportive
Rhumatologie
Neurologie
Réanimation
Cardio respiratoire
Périnéale

DEVIS

Désignation	Nombre de Séances	Prix par Séance	Total en 1Dhs
Rééducation pour NCB avec contracture trapèze + Lombo sciatalgies.	15	150	2250

SIGNATURE ET CACHET :

05 22 86 10 49
06 01 26 26 80
06 53 77 66 85

Abdelmoumen Center,
Angle Bd. Abdelmoumen
et Bd. Anoual, 1er étage,
N°107, Casablanca

houdaquilaa@gmail.com

