



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

Déclaration de Maladie

M22- 0037515

161463

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule: 12412

Société: RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom: Dr. BOUTAIB

Date de naissance:

Adresse: N° 9 R

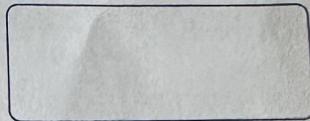
Tél. 066 107 8530

Total des frais engagés:

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:



Date de consultation: / /

Nom et prénom du malade: Age:

Lien de parenté: Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie:

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):

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22- 0037515

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: 12412

Nom de l'adhérent(e):

Total des frais engagés:

Date de dépôt:

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CENTRE KINE CALIFORNIE 32, Rue N° 6 Lot Siham Californie Casablanca - Tél: 0522 87 97 07 - 065042251	18/05/2023	21	(AMM 9 AIR)			P 6 118.00 Arataki 3780.00

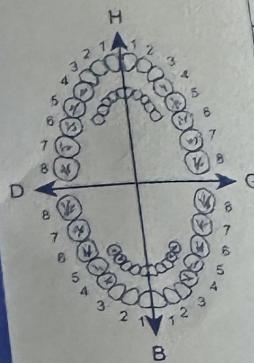
VOLET ADHÉRENT

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

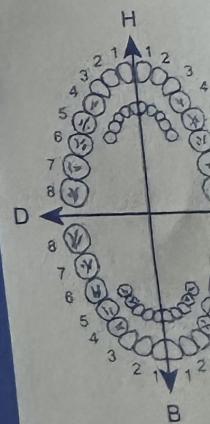
Le praticien est près de préciser
Important :
Veuillez joindre les radiographies

SOINS DENTAIRES

Veuillez joindre les radiographies



O.D.F.
PROTHESES DENTAI



VISA ET CACHE



Reduction

Date 13/05/2023

Patient = DR BOUJID

Op = Entrée cheville de

Cath SVL

Reduction cheville

Olympe ++

Nbr = 29

Dr. Youssef ESSIIFI
Chirurgien Traumatologue
304, AV. BRAHIM ROUDANI, RÉSIDENCE ECHIFAE, 2^{ME} ÉTAGE, N°3, CASABLANCA, MAROC
T. +212 (0) 522 25 68 18 M. +212 (0) 668 03 62 22 E.: essafiyoucef@gmail.com

Dr. Youssef ESSIIFI
Chirurgien Traumatologue
304, AV. BRAHIM ROUDANI RÉSIDENCE
2^{ME} étage - Casablanca
INPE : 161169107



plu en fessier

Qbi = 13/05/2023

- patiente DIBAJI LAILA

- Diagnostic : Fracture
cheville droite

- Necessité immobilisation x 21

Dr. ESSAFI Youssef
Chirurgien Traumatologue
4, Bd Brahim Roudani Résidence
Echifae 2^{eme} Etage - Casablanca
T. +212 522 25 68 18 M. +212 668 03 62 22 E.: essafiyoucef@gmail.com

304, AV. BRAHIM ROUDANI, RÉSIDENCE ECHIFAE, 2^{EME} ÉTAGE, N°3, CASABLANCA, MAROC
T. +212 (0) 522 25 68 18 M. +212 (0) 668 03 62 22 E.: essafiyoucef@gmail.com

Boutayna TALLACHE
Kinésithérapeute Physiothérapeute
D.E.S.K.C

Casablanca, Le 18/05/2023

Objet : De **CENTRE KINE CALIFORNIE**
32, Rue N° 6 Lot. Siham California
Casablanca - Tél: 0522 87 97 07
Soins de Rééducation en Kinésithérapie

Bénéficiaire / Destinataire: Mme DIBAJI Laila.

Médecin Prescripteur : Youssef ESSAFI.

Motifs de la prescription : Rééducation fonctionnelle.

Détails de la Prescription	
Date de la Prescription	13/05/2023
Nature des Actes de prescrits	Séances de rééducation fonctionnelle
Code Acte	AMM9
Nombre de séances prescrites	21 séances
Prix unitaire	180 dhs
Prix total	3780 DHS
Rythme hebdomadaire	3/sem
Nature de la Couverture Médicale (CNSS, CNOPS, Autres...)	MUPRAS

32, Rue N°6. Lotissement Siham.
Quartier les Crêtes.
Californie. Casablanca.

Tél. 05 22 87 97 07
RC : 368986 IF : 50790729 PATENTE : 34090820 CNSS : 7565122

INPE 065042251

CENTRE KINE CALIFORNIE
32, Rue N° 6 Lot. Siham California
Casablanca - Tél: 0522 87 97 07