

CASABLANCA, LE 13/02/2024

DEVIS

F-24-02-0301-046

N° D240001289 13/02/2024

KABLI

Nom et prénom du patient : LABRINY FAIZA

Prise en charge :

MUPRAS (RAM)

194833

Traitements :

Examen radiologie

Examen radiologie

Examen radiologie	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM CEREBRALE	1	2 400.00	2 400.00
		Sous-Total	2 400.00
(*) Produits facturés à l'unité			

Total devis

2 400.00







# MUPRAS

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-826707

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9015 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MADIRI OTTMANI ABDEERRAHMANE

Date de naissance : 21/12/71

Adresse : RAT TANGER

Tél. : 0668/97795 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Salaheddine MOURABIT  
Neurologue

Cachet du médecin :

31, Rue Allal Ben Abdellah, Chellah  
Office Center, Etage 3 N°21 - Tanger  
Tél: 05 39 32 27 85

Date de consultation : Tanger 12/02/2024

Nom et prénom du malade : LABRINY FATZA Age :

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

Nature de la maladie : Névralgie V

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 : Tanger Le : 12/02/24

Signature de l'adhérent(e)

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-826707

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).



### 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
12.02.2024	cnpsv		3000H	Dr. Saraheddine MOURAB Neurologue 31, Rue Abdel Ben Abdellah, Chellah Office Center, Etage 3 N°21 - Tanger Tél: 05 39 32 27 85

### 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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

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



Dr. Salaheddine Mourabit  
Neurologue

ELECTRONEUROMYOGRAPHIE (ENMG)

VIDEO-ELECTROENCEPHALOGRAPHIE (VIDEO - EEG)

POTENTIELS EVOQUES VISUELS (PEV)



د. صلاح الدين مرابط

أخصائي أمراض الدماغ و الأعصاب

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ ( الشبكة )

طنجة في ..... 12 / 02 / 2021 ..... Tanger, le

Mr. Faiza LABRYNT

1) IRA Cérébrale

Indice: Névralgie Tr. droit

↳ Conflict Vx - Nerv.?

PEIC?

Idiopatique?

**Dr. Salaheddine MOURABIT**  
Neurologue

31, Rue Allal Ben Abdellah, Chellah  
Office Center, Etage 3 N°21 - Tanger

Tél: 05 39 32 27 85

FIXE: 0539322785 / EMAIL: mourabit@gmail.com / INPE: 161252358

31, Rue Allal Ben Abdellah Chellah Office Center 3ème étage n° 21 ( à côté de l'hôtel Chellah ) Tanger

31. شارع علال بن عبد الله المركز الثالث رقم 21 ( قرب فندق شاله ) طنجة