

133635

Casablanca le : 25 /03 /2022

facture de Prise en Charge

D'Enfant à Besoin Spécifique 2021 /2022

Facture n° :03/22

Adhèrent : SAYAGH Redouane.

Mutuelle : MUPRAS-RAM

Bénéficiaire : SAYAGH Fatima Zahra

Née le : 06/03/2004

Pour l'année scolaire : 2021/2022

Matricule : 04470

facture du mois de janvier au mars 2022

Référence	Désignation	Quantité /monsu lité	Px Unitaire (dhs)/monsu lité	Montant (dhs) /monsu lité
SEANCE	Séance Orthophonique 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance psychomotricité 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance de psychothérapie 'par mois'	04	200.00	800.00
	Nature de l'handicap : retard			
Total :				2 400.00

A raison de 2400.00dh /mois période allant du mois de janvier , février , mars 2022.

Ce qui fait la somme de 2400.00 X3= 7 200.00 dh

(l'avoir de la facture établie 2290.00dhs) 7200.00 – 2290.00=4910.00 dhs

Arrêter la présente facture à la somme de : quatre mille neuf cent dix dirhams

Compte bancaire de l'association IDMAGE : 011.780.0000.07.200.0001540.20

Banque : BMCE Agence Mazola Casablanca.

Signé : le directeur de l'établissement

Brahim SAI



Signé : Directeur
de l'établissement
Brahim SAI
Gsm : 06 00 04 54 32

Casablanca le : 23/03/2022

Devis de Prise en Charge
D'Enfant à Besoin Spécifique 2021/2022

Devis

Adhérent : SAYAGH Redouane.
Mutuelle : MUPRAS-RAM
Bénéficiaire : SAYAGH Fatima Zahra
Née le : 06/03/2004
Pour l'année scolaire : 2021/2022
Matricule : 04470

Devis du mois de janvier au mars 2022

Référence	Désignation	Quantité /monsu lité	Px Unitaire (dhs)/monsu lité	Montant (dhs) /monsu lité
SEANCE	Séance Orthophonique 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance psychomotricité 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance de psychothérapie 'par mois'	04	200.00	800.00
	Nature de l'handicap : retard			
Total :				2 400.00

A raison de 2400.00dh /mois période allant du mois de janvier , février , mars 2022.

Ce qui fait la somme de 2400.00 X3= 7 200.00 dh

(l'avoir de la facture établie 2290.00dhs) 7200.00 – 2290.00=4910.00 dhs

Arrêter le présent devis à la somme de : quatre mille neuf cent dix dirhams

Compte bancaire de l'association IDMAGE : 011.780.0000.07.200.0001540.20

Banque : BMCE Agence Mazola Casablanca.

Signé : le directeur de l'établissement
Brahim SAI



Signé : Directeur
de l'établissement
Brahim SAI
Gsm : 06 00 04 54 32



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 23.12.1...2022

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule :	N° de poste :
Nom et Prénom de adhérent :	N°Tél. bureau :
Nom et Prénom du bénéficiaire :	N°Tél. domicile :
A remplir par le praticien	
Je soussigné :	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.	
Nécessite :	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) :	
Une hospitalisation de : (Approximatif) :	
A : (préciser l'établissement hospitalier) :	
Strictement confidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :	
Cachet, date et signature du praticien	
A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS	
Décision :	

NB : cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIÈGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tel : 05 22 91 23 36/ 05 22 91 23 76
Fax : 05 22 91 23 36
E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com



ROYAUME DU MAROC
MINISTRE DE LA SANTE
DIRECTION DES AMBULANCES
EL FIDA MOHAMED
CENTRE HOSPITALIER PSYCHIATRIQUE
EL FIDA MOHAMED
HOPITAL MOHAMED BACHA
CASABLANCA

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الوطني
للخدمات الصحية
مستشفى
الفيدي

CASABLANCA LE : 23/03/2022

ORDONNANCE

Je soussigné **DOULA YOUN** certifie que la
nommée **DOULA YOUN**
présente une affection neuro
psychiatrique chronique et
nécessite

- 04 séances d'orthophonie / mois
 - 04 séances de psychomotricité / mois
 - 04 séances de psychothérapie / mois
- et cela pour les mois de
Janvier, Février et Mars 2022

DOULA YOUN
Psychiatre
M. DOULA YOUN