

144783



ABDELILAH KBITAT  
OFFICIER PILOTE  
0012570



CREW  
2022

Fin de validité : 31/12/2022

member of

oneworld

**Conjoint(s):  
MIMOULI AYA**

**Enfant(s):  
KBITAT MOHAMED  
KBITAT ADAM**

CNSS Salarié : 163057171

CIMR Salarié : 2698306

Organisme d'assurance : MGEN

Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchrif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca

Affiliation CNSS: 1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc

Elle est strictement personnelle et non cessible.

Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires



AKDITAL

Clinique Atfal  
مصحة أطفال

Casablanca, le.....

01/12/22

ATF22L09044542

bebe KBITAT NOUH  
Né le : 09/12/2022

- Dethen Ben Jaber  
سونا بن جابر

Zi REA

Ai UR

Pr. LARAKI Yacine  
Professeur  
Anesthésiste - Réanimateur  
CLINIQUE ATFAL

50, Bd. Abderrahim Bouabid, Oasis, Casablanca  
Tél. : 05 22 23 18 18 (8LG) / 05 22 23 50 73 - Fax : 0522 23 50 28  
E-mail : atfalclinique@gmail.com  
Site web : www.cliniqueatfal.ma

**CLINIQUE ATFAL**

Casablanca Le : 12/12/2022

| Devis N° 0000070/22                   |                           |          |                       |      |          |
|---------------------------------------|---------------------------|----------|-----------------------|------|----------|
| A. Identification                     |                           |          | C. Débiteur           |      |          |
| N° Dossier :                          |                           |          | Organisme : MUPRAS    |      |          |
| Nom & Prénom : KBITAT NOUH            |                           |          | N° d'affiliation :    |      |          |
| C.I.N :                               |                           |          | N° dimmatriculation : |      |          |
| Adresse :                             |                           |          | Traitement :          |      |          |
| B. Adhérent                           |                           |          | D. Période            |      |          |
| Nom prénom :                          |                           |          |                       |      |          |
| Lien avec l'assuré :                  |                           |          |                       |      |          |
| Qte                                   | Prestations               | Prix U.  | L.C.                  | Coef | Mt Total |
| SEJOUR                                |                           |          |                       |      |          |
| 2                                     | REANIMATION               | 1 800,00 |                       |      | 3 600,00 |
| 1                                     | SEJOUR EN SOINS INTENSIFS | 1 000,00 |                       |      | 1 000,00 |
|                                       |                           |          | TOTAL RUBRIQUE :      |      |          |
|                                       |                           |          | 4 600,00              |      |          |
| MEDICAL                               |                           |          |                       |      |          |
| 2                                     | RADIO THORAX              | 132,00   |                       |      | 264,00   |
|                                       |                           |          | TOTAL RUBRIQUE :      |      |          |
|                                       |                           |          | 264,00                |      |          |
| PHARMACIE                             |                           |          |                       |      |          |
| 1                                     | PHARMACIE                 | 1 280,00 |                       |      | 1 280,00 |
|                                       |                           |          | TOTAL RUBRIQUE :      |      |          |
|                                       |                           |          | 1 280,00              |      |          |
| PARTIE CLINIQUE :                     |                           |          |                       |      |          |
|                                       |                           |          | 6 144,00              |      |          |
| HONORAIRES MEDICAUX                   |                           |          |                       |      |          |
| 2                                     | DR. EQUIPE REA ()         | 1 500,00 |                       |      | 3 000,00 |
| 1                                     | DR. EQUIPE REA ()         | 400,00   |                       |      | 400,00   |
|                                       |                           |          | TOTAL RUBRIQUE :      |      |          |
|                                       |                           |          | 3 400,00              |      |          |
| ACTES EXTERNES                        |                           |          |                       |      |          |
| 1                                     | HPC LABO                  | 815,00   |                       |      | 815,00   |
|                                       |                           |          | TOTAL RUBRIQUE :      |      |          |
|                                       |                           |          | 815,00                |      |          |
| PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES : |                           |          |                       |      |          |
|                                       |                           |          | 4215,00               |      |          |
|                                       |                           |          | TOTAL GENERAL         |      |          |
|                                       |                           |          | 10 359,00             |      |          |

Arrêté le présent Devis à la somme de :  
DIX MILLE TROIS CENT CINQUANTE-NEUF DIRHAMS

Cachet et Signature

CLINIQUE PEDIRIQUE ATFAL  
50, Bd Abderrahim Bouabid  
Oasis Casablanca  
0522 22 18 18 / Fax 0522 22 50 28

50 Boulevard Abderrahim Bouabid - Casablanca -- Tel. : 05 22 23 18 18 / 05 22 23 50 73 - Fax : 05 22 23 50 28  
E-mail : atfalclinique@gmail.com -- Site web : cliniqueatfal.ma --  
AF CNSS : 6354865. IF : 01087089. ICE : 001685121000068. RC : 439509  
RIB : BANQUE SG OASIS CASA SGMB MAMC 022780000156000500667474 Patente : 34751594