

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

182436

D E V I S E S T I M A T I F

Date 11/11/2023

N° : 231111131623SA

Nom patient : GHERRAS ABDELMJID

Prise en charge : MUPRAS

Traitements HOSPITALISATION

| PRESTATIONS | | Nombre | Lettre clé | Prix Unitaire | Montant |
|--------------------|--|--------|------------|---------------|----------|
| BIOLOGIE SEJOUR | | 1 | | 1 000,00 | 1 000,00 |
| | | 3 | Jour | 550,00 | 1 650,00 |
| | | | | Sous-Total | 2 650,00 |
| HONORAIRES | | Nombre | Lettre clé | Prix Unitaire | Montant |
| VISITE MEDICALE | | 3 | VS | 200,00 | 600,00 |
| | | | | Sous-Total | 600,00 |
| MEDICAMENTS | | Nombre | Lettre clé | Prix Unitaire | Montant |
| PHARMACIE | | 1 | KC | 1 500,00 | 1 500,00 |
| | | | | Sous-Total | 1 500,00 |

Arrêté le présent devis à la somme de :
QUATRE MILLE SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total devis 4 750,00

Hôpital-Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel : 05 29 03 53 45 - FAX : 05 29 00 44 77
N° INPE : 090061862 - ICE-HCK : 001740003000026
E-mail : contact@fckh-hck.ma

PLI CONFIDENTIEL



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Code : AAEN0400

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme : SHERRAS Abdelatif Ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher Confrère, à mes considérations les meilleures.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

confinement + Douleur BP.

TRAITEMENT PROPOSE :

Hospit 3 jours + perfusions

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

Observations : Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca, le 11 / 11 / 2023

Cachet et Signature du Médecin

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr EL IDRISSI LANGHARATI MOHAMED
Généraliste
101406920

