



**MUPRAS**  
MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

179614

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

### A REMPLIR PAR L'ADHERANT

Matricule : 1049

N° de poste :

Nom et Prénom de l'adhérent : BENOUHOU TAHYI

Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire : AFRANI TATIMA

Tél. domicile :

Age : \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : \_\_\_\_\_

Estime que l'état de santé de Melle, Mme, Mr : AFRANI TATIMA

Nécessite : une consultation pour YAG oeil gauche

Un acte côté à la nomenclature : \_\_\_\_\_

(Préciser le coefficient)

Une hospitalisation de : \_\_\_\_\_

(Approximatif)

A : le clinique de l'oeil et la clinique

(Préciser l'établissement hospitalier)

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique

(A l'attention du Médecin Conseil)

éthanocte scémotaxie oeil gauche

21/07/2023

(Cachet, Date et Signature du praticien)

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision

\_\_\_\_\_

N. B : cette demande de prise en charge doit être adressée ou faite à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se garde le droit de la rejeter.

Casablanca le 99.09.2023

JAFIRANI FAIRINA

Est une sorte de caméra  
Oeil gauche

→ 1 second after YAG of

**DR. CHAHIBI Mohamed**  
Ophtalmologist  
Panera Clinic  
544, bd. Panorama  
Casablanca 35 46  
Casablanca 22 86 56  
Casablanca 05 22 86 46  
Tél: 05 22 86 46 21  
05 22 86 46 21  
Fax: 05 22 86 46 21



19/10/2023

**DEVIS**

Nom et Prénom : **AFRANI FATIMA**  
Mutuelle : **MUPRAS**  
Médecin traitant : **DR CHAHBI**

**1 Séance laser YAG OG  
1 X K80**

**1200.00 DHS**

**Arrêté le présent devis à la somme de :  
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS**

