

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

188957

DEVIS ESTIMATIF

Date 30/12/2023
N° :231230113738OU

Nom patient : KARIM MOHAMED

Prise en charge : MUPRAS

Traitements HOSPITALISATION

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SOINS INTENSIFS	2		1 000,00	2 000,00
SURVEILLANCE EN SOINS INTENSIFS	2		400,00	800,00
BIOLOGIE	1		3 500,00	3 500,00
PHARMACIE	1		2 800,00	2 800,00
			Sous-Total	9 100,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
NEUF MILLE CENT DIRHAMS

Total devis **9 100,00**

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@fckm-hck.ma

PLI CONFIDENTIEL



Code : AAEN0400

Augens ~~Adler~~

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme : HATHAWAY RICHARD 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 :

Examination BPCD

TRAITEMENT PROPOSE: Hospitalisation en CHU
Bilan + Radiologie
+ Phlébotomie

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

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

Casablanca, le /...../.....

Cachet et Signature du Médecin

CARTE DE RETRAITE

KARIM
MOHAMED

Matricule: 0001646

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

MOHAMED

محمد

كريم

KARIM

مزداد بتاريخ
ب سلطات

Né le

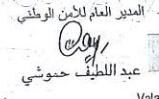
01.01.1953

à SETTAT



N° B514608 رقم

صالحة إلى غاية 29.09.2030 Valable jusqu'au 29.09.2030



CAN 088494