





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

190970

le 17.01.2024....

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule: 2005	N° de poste:
Nom et Prénom de l'adhérent.....	
Nom et Prénom du bénéficiaire..... AGOUMI EL MOSTAFA.....	
A remplir par le praticien	
Je soussigné: DR. CHAHBI MOHAMMED	
Estime que l'état de santé de M ^{me} , M ^{me} , M: AGOUMI EL MOSTAFA.....	
Nécessite CATARACTE OEIL DROIT + IMPLANT	
Un acte côté à la nomenclature: (préciser le coefficient)... K100+K60/2 =K130.....	
Une hospitalisation de :(Approximatif) 1 Jour	
A: (préciser l'établissement hospitalier) à la clinique de l'oeil California	
Stratége de l'oeil California	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):	
CATARACTE OEIL DROIT + IMPLANT	
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

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com

ORDONNANCE

Casablanca le 12/01/2024

M - A Goumi El mostafa

CATARACTE Oeil

+ IMPLANT PAR PHACOEMULSIFICATION



544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc
Patente N° : 34082698 - Identifiant Fiscal N° : 37521862
ICE N° : 002281194000046 - RC N° : 434621 - CNSS : 1563901
+212 522 50 15 15
+212 522 86 46 18
+212 522 86 46 19
+212 522 86 46 20
+212 522 29 66 00 / 60
+212 522 86 46 21
clinicoeil@gmail.com
www.clinic-oeil.com

17/01/2024

D E V I S

Nom & Prénom : AGOUMI EL MOSTAFA
Matricule : 2005
Mutuelle : MUPRAS
Médecin traitant : DR CHAHBI

FORFAIT K130 (OD)	8000.00 DHS
TOTAL	8000.00 DHS

Arrêté le présent devis à la somme de :
HUIT MILLE DIRHAMS

N.B :

**LA PRISE EN CHARGE DOIT ETRE AU NOM DE LA CLINIQUE DE L'ŒIL
 CALIFORNIE**
MAIL : pec.clinicoeil@gmail.com



