



MUPRAS

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

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

198540

A REMPLIR PAR L'ADHERANT

Matricule : <u>2437</u>	N° de poste : _____
Nom et Prénom de l'adhérant : <u>BENDAOUD EL BEKKEH</u>	Tél. bureau : _____
Nom et Prénom du bénéficiaire : <u>BENDAOUD EL BEKKEH</u>	Tél. domicile : _____
Age : <u>66 ans</u>	

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : _____
Estime que l'état de santé de Melle, Mme, Mr : <u>BENDAOUD EL BEKKEH</u>
Nécessite : <u>une Augmentation de l'acte de l'oculiste</u>
Un acte coté à la nomenclature : <u>nerveux et papillaires</u>
(Préciser le coefficient)
Une hospitalisation de : _____
(Approximatif)
A : <u>le chef de l'oculiste</u>
(Préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique
(A l'attention du Médecin Conseil)
<u>et me paraît d'activer la suspension</u>
<u>du glaucome</u>
(Cache, 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 faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se garde le droit de la rejeter.

ORDONNANCE


Casablanca le 12/03/2014

M. BENDABOUD EL BEKKAI

ANGIOGRAPHIE RETINIENNE

BIOMECHANIQUE

OCT MACULAIRE


DR. CHAHBI Mohammed
544, Boulevard Panoramique, Californie, Casablanca, Maroc
Téléphone : 06 46 18 19 / 20
05 22 29 66 00 / 00 - 05 22 50 15 15
Fax : 05 22 86 46 21



08/03/2024

DEVIS

Nom et Prénom : BENDAOUD EL BEKKAI
Matricule : 2437
Mutuelle : MUPRAS
Médecin traitant : DR CHAHBI

-Angiographie Rétinienne K 30	1200.00 DHS
-OCT Maculaire & Papillaire	1000.00 DHS

TOTAL	2200.00 DHS

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



