



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

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

198540

A REMPLIR PAR L'ADHERANT

Matricule : 9437

N° de poste :

Nom et Prénom de l'adhérent : BENAOUI EL BEKKI Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire : BENAOUI EL BEKKI Tél. domicile :

Age : 66 ans

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :

Estime que l'état de santé de Melle, Mme, Mr : BENAOUI EL BEKKI

Nécessite : une hospitalisation pour une tumeur + OCT

Un acte côté à la nomenclature : n'aenloui et papillot

(Préciser le coefficient)

Une hospitalisation de :

(Approximation)

A : le cliquot de l'air Colonne

(Préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

(A l'attention du Médecin Conseil)

Pathologie d'abstinentiel
du glucose

(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.



ORDONNANCE

Casablanca le 12/03/2524

M : BEN DAoud EL BEKKI

ANGIOGRAPHIE RETINIENNE

BIOMECANIQUE

OCT MACULAIRE

DR. CHAIBI Mohammed
544 Boulevard Panoramique, Casablanca, Maroc
Téléphone : 06 46 18 / 19 / 20
Fax : 05 22 86 46 21

08/03/2024

D E V I S

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.



