



106132

juste pour accord  
Par courrier

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 01/03/2022

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 9278 e-mail : mbendounou.royalairmaroc.com Phones : 066 146 0111

Nom et Prénom de l'adhérent : BENDOUOU MOUNA

Nom et Prénom du bénéficiaire : BENDOUOU MOUNA

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. SEUREN ALLALI

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. ....

Nécessite ....

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) ....

Acte coté de  
Nécessité

Une hospitalisation de (approximatif) ....

A (préciser l'établissement hospitalier) ....

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Cachet, date et signature du praticien

Dr. F. ALLAL  
Professeur à la Faculté de Médecine  
Réumatologue et podologue  
Hôpital EL AYACHI Casablanca

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

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



# CLINIQUE SOUSSI

Centre Médico-Chirurgical  
8, Rue Cadi Abdellah kabbaj, Souissi Rabat  
TEL:0537-65-30-40 FAX: 0537 63 66 18  
ICE 001660107000035  
Rabat

## D E V I S

Date	Nom du patient	Modalités de paiement	Références
01/03/2022	BENDOURO MOUNA		2203011233

Diagnostic	
------------	--

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant Dirhams
CLINIQUE				
KINESITHERAPIE		15 SEANCES	1,00 3 400,00	3 400,00

Arrêté le présent devis à la somme de : TROIS MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS	TOTAL GENERAL	3 400,00
---	---------------	----------

CLINIQUE SOUSSI  
8, Rue Cadi Abdellah Kabbej  
Quartier Souissi-Rabat  
Tél: 0537 65 30 40 / 0537 636618

