



# CENTRE MOUMTAZ DE KINESITHERAPIE

مركز الترويض الطبي مومنتاز

~~ACC~~  
ACC

7 Le  
3183  
0661525001

10/03/2021

Devis

62915

Nom et Prénom: EL AMRANI ABDELILAH

Nombre de séances: 10

Prix unitaire : 150,00 DH

Prix total: 1500,00 DH

Arrêté la présent devis à la somme de:

Mille Cinq cent dirhams



ASMAA MOUMTAZ  
Kinésithérapeute  
Lot. AI MOSTAKBAL, Immeuble LO39  
Appt N° 02, RBC Sidi Maarouf  
Tél: 05 22 32 12 43 /

Lot. AI MOSTAKBAL, Immeuble LO39  
Groupe H06, Apt 02.RDC - Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél.: 0522 32 12 43 / E.mail : a.motz@yahoo.fr  
PATENTE : 36145564 . IF : 40421457  
ICE : 00041872000007

المملكة المغربية  
Royaume du Maroc



الضمان الاجتماعي  
CNSS - Le Maroc  
Le devoir de vous protéger

مصحة  
POLYCLINIQUE



درب غلف  
DERB GHALLEF

وصفة  
ORDONNANCE

Le 10/3/2021

Cher Gofren  
Dr RAHILI M DRAPARI  
Anesthésie pour AD resnechi  
rester à l'époque de  
Dr. Tendilire In les epine  
Inj

Dr Mohamed RAHILI  
Chirurgien Orthopédiste  
Orthopädie

زنقة الضمان - درب غلف - الدار البيضاء - الهاتف 05 22 86 30 20 إلى 27 - فاكس : 05 22 86 42 05  
Rue Addamane - Derb Ghallef - Casablanca - Tél: 0522 86 30 20 à 27 - Fax: 05 22 86 42 05

MUPRAS  
ACCUEIL  
1 MARS 2021

# DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 11.3.2021

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 3183 e-mail : etamrani.joute@yahoo.fr 0661525001

Nom et Prénom de l'adhérent : EL AMRANI JOUTEY ABDELILAH

Nom et Prénom du bénéficiaire : EL AMRANI JOUTEY Abdelilah.

## A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Docteur RAGHI Mohamed CHIRURGIEN ORTOPEDISTE

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

Nécessite

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Tendinite lésion + opérat. 1/2

Une hospitalisation de (approximatif) Non.

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

Docteur RAGHI Mohamed  
CHIRURGIEN ORTOPEDISTE

## 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.

