

CLINIQUE AL BOUSTANE

7 RUE DESCARTES LES ORANGERS
TEL.0537 20 60 95/0537 20 60 96/ FAX : 05 73 55 40
022-112 33 (5 Lignes Groupées)

166488

DE VIS

Date 23/06/2023
Nº : 230215144826FA

Nom patient : MME LAHLOU ZAINEB

Prise en charge : MUPRAS

Traitements K50

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
BLOC CHAMBRE		1 1	K50 JOUR	1 250,00 400,00	1 250,00 400,00
				Sous-Total	1 650,00
HONORAIRES		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
K CHIRURGICAL K ANESTHESIE		1 1	K50 Karec	1 500,00 750,00	1 500,00 750,00
				Sous-Total	2 250,00
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE		1		750,00	750,00
				Sous-Total	750,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
QUATRE MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total devis 4 650,00

CLINIQUE AL BOUSTANE
7, Rue Descartes, Les Orangers-Rabat
Tél: 0537 20 60 95/Fax: 0537 73 55 40
022-112 33 (5 Lignes Groupées)

NOTE CONFIDENTIELLE DU MÉDECIN TRAITANT

1- Date de la constatation de l'état du malade :

2- Renseignements cliniques sommaires :

Isthmectale

3- Traitement envisagé correspondant à la
constatation inscrite sur le bulletin d'information ou à la
Demande d'entente préalable (si possible, nombre des actes
En série)

Hystérectomie clavigéale
Isthmectale

Durée prévisible du traitement :

A Rabat le 23/06/2023

Signature :



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 23.06.2023

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 12861 E-mail : zla_hla@royalairmaroc.com Phones : 0661216023

Nom et Prénom de l'adhérent : LAHCOUZINE b

Nom et Prénom du bénéficiaire : Moi même

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Docteur FIKRI.Jamal

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. LAHCOUZINE ZAINEB Gynécologie - Obstétrique

Nécessite intervention chirurgicale 6 Rue Abou Inane Rabat

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

isth mole

cure par hysteroscopie chirurgicale

Cachet, date et signature du praticien

Docteur FIKRI.Jamal
Gynécologie - Obstétrique
6, Rue Abou Inane
Tél : 05.37.72.88.48

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.