





## DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POLYCLINIQUE CNSS KENITRA

149124  
1092 pcc  
066814672

KOUSSAIMY, MUSTAFA

Chirurgie

DR. Chakir, 1/counsell

Voir p. 15 confidentiel

08/02/2023

**CERTIFICAT MEDICAL CONFIDENTIEL**

NUMERO DU DOSSIER D'HOSPITALISATION

123000456

### ESTIMATION DU COUT DE L'HOSPITALISATION

FRAIS DE SEJOUR		Nbre jour	P.U.	TOTAL
DUREE PROBABLE	S. INT.			
	S. NORMAL			

NATURE DES PRESTATIONS	COTAT.	P. U.	TOTAL
ACTES MEDICAUX			
ACTES CHIRURGICAUX	12120		96000
ANESTHESIE			
SALLE D'OPERATION			
SOINS INTENSIFS			
SURVEILLANCE MEDICALE			
EXAMENS			
RADIOLOGIE		1,10	2200
BIOLOGIE			
FOURNITURES			
PHARMACIE			
AUTRES			

TOTAL DE L'ESTIMATION

11800,00

TOTAL

Cette estimation n'est établie qu'à titre indicatif et est susceptible de modification en cas de prolongation justifiée de l'hospitalisation ou en cas de complication.

DATE \_\_\_\_\_

09/02/202

VISA ET  
CACHET  
DE LA  
POLYCLINIQUE

## RESERVE A L'ASSUREUR

[illegible]

### A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

NUMERO DE POLICE

NUMERO D'AFFILIATION  
DE L'ASSURE

— RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

LIEN  
DE  
PARENTE

— DATE DE  
NAISSANCE

## RESERVE A L'ASSUREUR

### AVIS TECHNIQUE DU MEDECIN CONSEIL

☐ AVIS FAVORABLE  
ACCORDE LE —☐ AVIS DEFAVORABLE  
MOTIF

**SIGNATURE  
ET CACHET  
DE L'ASSUREUR**

DATE \_\_\_\_\_

PRISE EN CHARGE ACCORDEE A CON-  
CURRENCE DU SOLDE DU PLAFOND A  
CE JOUR SOIT DH \_\_\_\_\_

## EN CHIFFRE

EN TOUTES \_\_\_\_\_

LETTRES \_\_\_\_\_

VISA ET  
CACHET  
DE L'ASSUREUR



NOTE CONFIDENTIELLE  
DU M

0000762790 2 01/01/1948  
KOUSSAIMY  
MUSTAPHA MUPRAS  
123000454 08/02/2023  
CHIRURGIE  
SALLE 219 LIT 219F

NOM : .....

1) Date de la constatation de l'état de malade :

2) Renseignements cliniques sommaires :

Physic

3) Traitement envisagé et actes :

RTVP

K120

2) Durée prévisible du traitement :

A *Assun*

LE

Signature

DR. CHAKIR YOUNESS  
UROLOGUE VACATAIRE  
POLYCLINIQUE CNSS ZIRAOU  
INPE 097269250

MUPRAS  
10 FEV. 2023  
ACCUEIL  
J. BOUZAACHANE

Pli à joindre à la D.E.P

**STRICTEMENT CONFIDENTIEL**

Ce pli ne doit être ouvert  
que par le Médecin contrôleur

Expéditeur :

22310017 NIK...  
15/04/2001 10:00:00  
HUGARIS 22310017  
0278-2123-3041



149124  
1092 pec  
066814672

VISA ET  
CACHET  
DE L'ASSUREUR