



Centre de dialyse AL MAJD

Centre de maladies rénales et d'hémodialyse

MCE 2766
0767061667

DEVIS DU MOIS NOVEMBRE 2019

MUPRAS

Identification de l'établissement :

Nom de l'établissement : Centre de maladies rénales et d'hémodialyse ALMAJD

INPE : 090062548

Identification de l'assuré /Bénéficiaire des soins :

Nom et Prénom : MOUSALLI MUSTAPHA

CIN : B58460

BENEFICIAIRE : lui-même

MOIS	JOUR DE DIALYSE	DATE DES SEANCES	PRIX UNITAIRE	NOMBRE DES SEANCES	PRIX GLOBAL
NOVEMBRE-2019	MARDI JEUDI SAMEDI	5, 12, 19, 26 7, 14, 21, 28 2, 9, 16, 23, 30	850,00	13	11 050 ,00DH

La somme totale en lettres : Onze mille cinquante dirhams

Signature et cachet :

CENTRE DE MALADIES RÉNALES ET
D'HEMODIALYSE AL MAJD
Angle Ibn Tachfin et Route
Ouled Ziane Rés. Al Majd
MS - 5 - 7 Casablanca
Tél : 05 22 60 31 81 / Fax : 05 22 60 22 00

CENTRE DE MALADIES RÉNALES ET
D'HEMODIALYSE AL MAJD
Angle Ibn Tachfin et Route
Ouled Ziane Rés. Al Majd
MS - 5 - 7 Casablanca
Tél : 05 22 60 31 81 / Fax : 05 22 60 22 00

Maisseur Mustapha

Modèle S. 2 bis

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

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

.....

.....

2) Renseignements cliniques sommaires :
*DCC mois de Novembre
periode que a reçu de
63 séances de dialyse*
.....
.....

3) Traitement envisagé correspondant à la
cotation indiquée sur le bulletin d'information ou à la
demande d'Entente préalable (si possible, nombre
des actes en série) : *13 séances de dialyse
sur le mois Novembre 2019
02/11/19 ; 05/11/19 ; 07/11/19 ; 09/11/19
12/11/19 ; 14/11/19 ; 16/11/19 ; 18/11/19
21/11/19 ; 23/11/19 ; 26/11/19
28/11/19 ; 30/11/19*

4) Durée prévisible du traitement :

.....

A Cesse le 02/11/2019

Signature : *ENTRE DE MALADIES RE
D'HEMODIALYSE AL MAJD
Dr. Fatima EL BAZ
Angie Bd. Ibn Tachfine et Route
Guled Ziane Res. Al Mejd MS - Casablanca
0522 60 81 81 Fax: 0522 60 22 00*