

Tel, 0678 71 5509.



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

320595

le 13/07/2020

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent

Matricule: 1955

N° de poste:

Nom et Prénom de l'adhérent: KHALILAYOUN M. N° Tél bureau: 0678 71 5509

Nom et Prénom du bénéficiaire: KHALILAYOUN REDA N° Tél domicile:

A remplir par le praticien

Je soussigné: DR. SOULAYOUN Psychiatre Hôpital Raouafi

Estime que l'état de santé de M^{le}, M^{me}, M: KHALILAYOUN Reda

Nécessite: Olécrane d'orthopédie / maladie

Un acte côté à la nomenclature: (préciser le coefficient) Olécrane d'orthopédie / maladie

Une hospitalisation de: (Approximatif) Olécrane d'orthopédie / maladie

A: (préciser l'établissement hospitalier) Hôpital Raouafi

Strictement confidentiel

Renseignement 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

A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision:

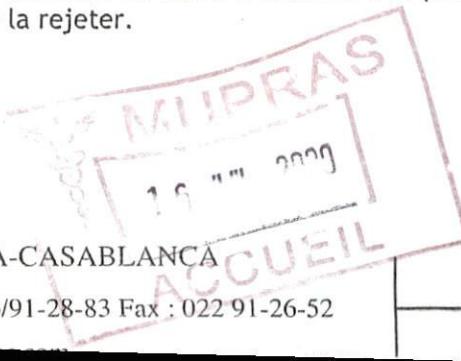
.....

NB: cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52



Casablanca le : 14/07/2020

FACTURE n° : 02/20

Adhèrent : KHALLAAYOUN Mourad.
Mutuelle : MUPRAS-RAM
Bénéficiaire : KHALLAAYOUN Reda
Né le : 05/03/1993.
Pour l'année scolaire :2018/2019

Facture du mois mai et juin 2019

Référence	Désignation	Quantité	Px Unitaire (dhs)	Montant (dhs)
SEANCE	Séance Orthophonique 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance psychomotricité 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance de psychothérapie 'par mois'	04	200.00	800.00
	Nature de l'handicape : retard			
Total :				2 400.00

A raison de 2400.00dh /mois période allant du mois **Janvier ;Février et Mars 2020.**

Ce qui fait la somme de 2400.00 X3= 7200.00 dh

Arrêter la présent FACTURE à la somme de : Sept mille deux cent dirhams

Compte bancaire de l'association IDIMAGE : 011.780.0000.07.200.0001540.20

Banque : BMCE Agence Mazola Casablanca.

Signé : Directeur de l'association

Brahim SAI



Signé : Directeur
de l'établissement
Brahim SAI
Gsm : 06 00 04 54 32

Casablanca le : 14/07/2020

DEVIS n° : 02/20

Adhèrent : KHALLAAYOUN Mourad.

Mutuelle : MUPRAS-RAM

Bénéficiaire : KHALLAAYOUN Reda

Né le : 05/03/1993.

Pour l'année scolaire : 2018/2019

Facture du mois mai et juin 2019

Référence	Désignation	Quantité	Px Unitaire (dhs)	Montant (dhs)
SEANCE	Séance Orthophonique 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance psychomotricité 'par mois'	04	200.00	800.00
SEANCE	Séance de psychothérapie 'par mois'	04	200.00	800.00
	Nature de l'handicape : retard			
Total :				2 400.00

A raison de 2400.00dh /mois période allant du mois **Janvier ;Février et Mars 2020.**

Ce qui fait la somme de 2400.00 X3= 7200.00 dh

Arrêter la présent DEVIS à la somme de : **Sept mille deux cent dirhams**

Compte bancaire de l'association IDIMAGE : 011.780.0000.07.200.0001540.20

Banque : BMCE Agence Mazola Casablanca.

Signé : Directeur de l'association
Brahim SAI

