

DEVIS

NOM
PRENOM
DATE
ORGANISME

BABA
MOHAMED
10/09/2020
MUPRAS

397312

ML
428

LIBELLE	Qté	Prix Unitaire	Montant
ENDO-PROTHESE AORTO-BILIAQUE POUR ANEVERYSEM ARTO ABDOMINAL	1	170000,00	170 000,00
		<u>TOTAL</u>	170 000,00
TOTAL			170 000,00

ARRETEE LE PRESENT DEVIS A LA SOMME DE:
CENT SOIXANTE DIX MILLE DIRHAMS)

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780, Impasse Modibokelta
Tél.: 0522 83 00 83 / 0522 85 00 13
Fax : 05 22 98 96 96

MUPRAS
1 / SEP. 2020
ACCUEIL



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent :
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
Estime quel'état de santé de Mlle, Mme, M.
Nécessite
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)
.....
.....
Une hospitalisation de (approximatif)
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):

*Proceder à la endo-prothese Aorto-Bifurc
pour anévrisme Aorte Abdominal
pt été contre-indiqué à la chirurgie ouvert par coarct*

Dr. RAGHAI Driss MBBS, FRCS, Chl
Chirurgie Cardio-Vasculaire et Interventionnel

Cachet, date et signature du praticien

*700, Impasse Moussoulia - Casablanca
Tél: 05 22 83 06 83 / 05 22 85 00*

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.



IM Alliance
Intégrateur de solutions médicales

*Annule M12
Remplace*

DEVIS N° PF2000671

9251

MOROCCAN HEART INSTITUTE

Dr.REGHRAGUI
780, Impasse ModiboKeita Casablanca
CASABLANCA

Date

Votre Réf :

01/09/20

Cher Client,

Nous avons bien reçu votre demande de devis et nous vous en remercions.
Nous vous prions de trouver ci-dessous nos conditions les meilleures.

Référence	Désignation	Qté	Conditionnement	PU HT	Montant HT
ZIMB-70-84	ENDOPROTHESE ABDOMINALE ZENITH LOW PROFILE AAA ENDOVASCULAR	1,00	UNITE	120 833,33	120 833,33
ZISL-16-77	ZENITH with Spirale Z	2,00	UNITE	0,00	0,00

Base	Taux	Taxe
120 833,33	20%	24 166,67

Total HT	Total TTC	NET A PAYER
120 833,33	145 000,00	145 000,00

Conditions de règlement :

Conditions de règlement : Traite 145 000,00
Conditions de paiement tie

ATTIJARIWAFA BANK Compte Bancaire N°: 007 780 0003408000000072 73

Affaire Suivie par : BENOMAR GHITA

Validité de l'offre : 1 mois.

Page

1

IM Alliance s.a.r.l
Angle Bd. Omar El Khayem 019
Bd. Sidi Abderrahman Hay Raha - Casa
Tél: 0522 39 25 17/Fax: 0522 59 20 94