

49842

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 01/12/2020

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 00953 E-mail : ..... Phones : 0522 39 65 70

Nom et Prénom de l'adhérent : BAKKAL MOHAMED

Nom et Prénom du bénéficiaire : MANGUER ZAHRA

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR AJOUBY Mohamed

Estime que l'état de santé de Melle, Mme, M. MANGUER Zahra

Nécessite : L'hémodialyse

un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

hémodialyse.....

Une hospitalisation de (approximatif).....

A (préciser l'établissement hospitalier)...centre d'hémodialyse privé IBNO ROCH Casablanca Dr AJOUBY MED

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

LA PATIENTE PRESENTE UNE IRCT NECESSITE SA PRISE EN CHARGE EN HEMODIALYSE 3 FOIS PAR SEMAINE A VIE.

Cachet, date et signature du praticien

01/12/2020

Dr. Mohamed A.  
Rue Fakir Baker  
CENTRE ET DE  
SOCIAL AU  
PROLOGUE  
00000019

### 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.

**Dr. Mohamed AJOUBY**

NEPHROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Rein

& Voies Urinaires

HEMODIALYSE

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور محمد عجوبي

اختصاصي في أمراض الكلى

الكلية الإصطناعية

خبير ملحق لدى المحاكم

01/12/2020

Casablanca, le : .....



DEVIS

Devis pour MANGUER ZAHRA pour séances d'hémodialyse

(Insuffisance rénale chronique terminale à prendre en charge pour le mois de Décembre 2020 À raison de 3 fois par semaine)

Désignation	Nombre	P.U	Montant
Séances d'Hémodialyse	14	850,00 dh	11 900,00 dh

Arrêté le présent devis à la somme de :

ONZE MILLE NEUF CENTS DIRHAMS

**CENTRE HEMODIALYSE  
QUART HOPITAUX SARL AU  
Dr. Mohamed AJOUBY - NEPHROLOGUE  
1, Rue Abou Bakr Ibnou Zahr, Etage 1  
Casablanca - R.C 451643  
P 36340309 - I.C.E. 002375770000019**

**Dr. Mohamed AJOUBY**  
NEPHROLOGUE  
**Spécialiste des Maladies du Rein**  
& Voies Urinaires  
**HEMODIALYSE**  
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

**الدكتور محمد عجوبي**  
اختصاصي في أمراض الكلية  
الكلية الإصطناعية  
خبير ملحق لدى المحاكم

Casablanca, le : **01/12/2020**

### **CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné Dr Mohammed AJOUBY, certifie que.

**MANGUER ZAHRA CIN : B15050.**

présente une insuffisance rénale chronique nécessitant sa prise en charge en hémodialyse périodique à raison de **trois fois par semaine**.

Certificat délivré à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

**CENTRE HEMODIALYSE**  
**QUART HOPITAUX SARL AU**  
Mohamed AJOUBY NEPHROLOGUE  
Rue Abou Bakr Ibnou Zahr, Etage 1  
Casablanca R.C 451643  
Tél : 6340309 - ICE. 002375770000019  
Signé



## **Planning des séances d'hémodialyse**

CIN N° :

**B15004**

NOM ET PRENOM DE L'ASSURE:

**BAKKAL MOHAMED**

NOM ET PRENOM BENEFICIAIRE:

**MANGUER ZAHRA**

BENEFICIAIRE:

ADHERENT

CONJOINT

ENFANT

DATE DE NAISSANCE

**01/02/1949**

AGE **71 ans**

INP ANAM:

Planning des séances joint à la demande de prise en charge en date du **01/12/2020** pour 3 séance par semaine pendant 1 mois.

Mois	Jours de dialyse	Dates prévisionnelles des séances					Nombre
Décembre	Mardi	01	08	15	22	29	14
	Jeudi	03	10	17	24	31	
	Samedi	05	12	19	26		
<b>Total des séances :</b>							<b>14</b>

Cachet et Signature du Néphrologue

**CENTRE HEMODIALYSE  
QUART HOPITAUX SARL AU  
Dr. Mohamed AJOUBY - NEPHROLOGUE  
3, Rue Abou Baker Ibnou Zahr, Etage 1  
Casablanca - R.C 451643  
T.P 36340309 - I.C.E. 00237577000001**



BAKKAL  
MOHAMED

Matricule : 00953

رقم B15004 صالح الى غاية 17.03.2021  
Variable jusqu'au 17.03.2021  
بن محمد بن الحسن  
و فاطمة بنت عزوز  
لعنوان حي الهاشم زقة 22 رقم 21 البيضاء  
S de M'HAMED ben LAHOEN  
de FETTOUMIA bent AZZOUI

MAY EL HANA RUE 22 NO 21 CASA

