

52378

المملكة المغربية
Royaume du Maroc



0000858236 1 12/06/1960
KHAUDI
BOUCHAIB PC MUPRAS
202004529 18/12/2020
CHR. GLE & VISCERALE
SALLE LIT

.E
VT

مصحة
POLYCLINIQUE



الإدارة II
INARA II

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

2) Renseignements cliniques sommaires :

Retenue urinaire
+

Abscès par suite

3) Traitement envisagé et actes :

Antibiotique —

(+)

Sis locum

2) Durée prévisible du traitement :

A. Col. M. 21/12/2020

DR. ELMESSAOUDI
CHIRURGIEN UROLOGUE
Signature



04543
0661804872
PEC

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 20/12/20...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 11543 e-mail : KHAOUDI Phons : 0674370077
Nom et Prénom de l'adhérent : KHAOUDI BOUCHAIB
Nom et Prénom du bénéficiaire : BOUCHAIB

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : DR ELMESSAOUDI YASSIR ARAFAAT CHIRURGIEN UROLOGUE
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. KHAOUDI BOUCHAIB
Nécessite Hospitalisation
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)
sejour (3j)

Une hospitalisation de (approximatif)
A (préciser l'établissement hospitalier) Polyclinique Ibn Rachik

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

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

Defectus urinaire + Abcs pelv
Suetale suite

Cachet, date et signature du praticien

DR ELMESSAOUDI YASSIR ARAFAAT
CHIRURGIEN UROLOGUE

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.

