

54012

Casablanca, le 01/09/20

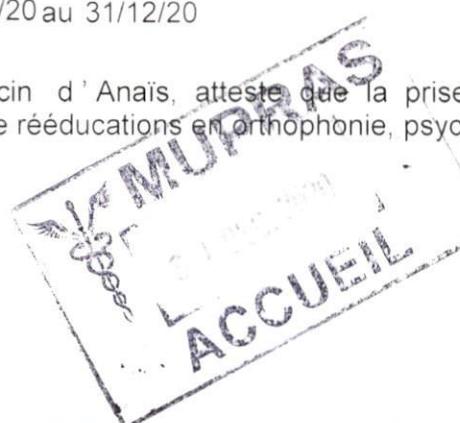
Devis N° VDE200095

54012

Le présent devis couvre la période du 01/09/20 au 31/12/20

Je soussignée Docteur Dina SELASSI, médecin d'Anais, atteste que la prise en charge spécialisée comprendra à la fois des séances de rééducations en orthophonie, psychomotricité et un suivi psychologique.

L'enfant : **FILALI RAFIK Meriem**



Programme

Orthophonie	44 Séance	à	125,00 DH la séance. Soit	5 500,00
Psychomotricité	36 Séance	à	150,00 DH la séance. Soit	5 400,00
Total TTC :				10 900,00

Arrêtée le présent devis à la somme de **Dix mille neuf cents Dirhams**

Médecin d'anaïs

Dr. DINA SELASSI
 Médecin
 27, Rue Hajjaj Ben Abdellah - Casablanca
 Tél : 05 22 49 17 88 / 05 22 26 67 92 / 05 22 32 09 80 - Fax : 05 22 27 70 37 - 05 22 32 09 79
 IF: 1006743 - ICE: 001799287000052 - RIB : 007 780 000 3654000300171 64 / AWB / Agence Casa Victor Hugo

Association reconnue d'utilité publique



MUPRAS
MUTUELLE DE PRÉVOCANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DU ROYAL AIR MAROC



Le/...../.....

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent

Matricule : N° de poste :

Nom et Prénom de adhérent : N°Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire : N°Tél. domicile :

A remplir par le praticien

Je soussigné : Dr. Driss Selassi

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Filali Rafik Heryem

Nécessite une prise en charge à AVANTAGE

Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient). orthophonie & psychomotricité

Une hospitalisation de : (Approximatif) /

A : (préciser l'établissement hospitalier) /

Strictement confidentiel

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

Je me porte à l'acte thérapeutique d'un retard psychomoteur qui nécessite une prise en charge au long cours au sein d'ATLAS avec des séances d'orthophonie et de psychomotricité

Cachet, date et signature du praticien
DR DRISSELASSI
Dr DRISSELASSI Médecin Conseil Ben Aïcha CASABLANCA
Tél. : 05 22 91 23 36 / 05 22 91 23 76

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

~~06/14/87-01~~