



0663636465 / 6074

01/04/2021

DE VIS

66202

Nom & Prénom : BENSARI ABDELHAKIM

Matricule : 6074

Mutuelle : MUPRAS

Médecin traitant : DR NAYME

FORFAIT K130 (OD)

8000.00 DHS

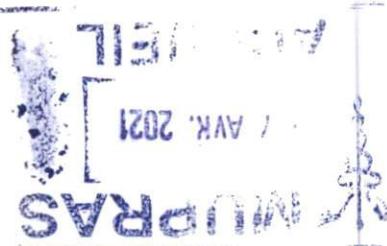
TOTAL

8000.00 DHS

Arièle présent devis à la somme de :
HUIT MILLE DIRHAMS

544, Boulevard Panoramique Californie, Casablanca, Maroc
Tel : 0522 864618 / 19 / 20
Fax : 0522 864621
0522 296600 / 00 - 0522 501515

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le / /20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 6074 e-mail : hakimbensari@gmail.com Phones : 0663.636465
 Nom et Prénom de l'adhérent : BEN SARI ABDELHAKIM
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. NAYME Karim
 Estime que l'état de santé de Mle, Mme M. BEN SARI ABDELHAKIM
 Nécessite Une chirurgie de cataracte au droit
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)
K130

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):

Cachet, date et signature du praticien

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Cct. Nassir, Lot N°5
Route d'Azemmour - Casablanca
Tél: 0522-36-60-79 / 0663-08-22-95

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.