



CIM Santé

206603



HUPM

CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

مصلحة متعددة الاختصاصات

16/05/2024

ORDONNANCE

MR BAKKAL BRAHIM

lithase vésiculaire

Choleystectomie par laparoscopie

K120



قطعة رياض الأطلس مباركا 3 - مراكش
Lotissement Ryads Al Atlas (Embarka 3), Marrakech

+212 524 359 800
+212 524 014 912

contact@hupm.ma
www.hupm.ma

CORAL PARK

HOPITAL PRIVE MARRAKECH

TEL :05.24.35.98.00

DEVIS

BGZOUTBA

Date 16/05/2024

N° :240516120131BG

Nom patient : BAKKAL BRAHIM

Prise en charge : MUPRAS

Traitements CHOLECYSTECTOMIE

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEJOUR CHAMBRE DOUBLE BLOC	1 120	K	400,00 25,00	400,00 3 000,00
Sous-Total				3 400,00
HONORAIRES	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
Pr. RABBANI KHALID (chirurgie viscérale)	120		30,00	3 600,00
Dr. LAMHANI ADIL (anesthésie réanimati)	65		30,00	1 950,00
Sous-Total				5 550,00
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	120		15,00	1 800,00
Sous-Total				1 800,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
DIX MILLE SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total devis

10 750,00



DR BOUALAM Abdelaziz

Diplômé En Echographie Générale
De la Faculté de Montpellier

Marrakech le 15/05/2024

Mr BAKKAL Brahim

Examen demandé : Echographie Abdomino-Pelvienne.

R/ Cliniques

Compte Rendu de l'Examen :

La vésicule Biliaire est scléroatrophique totalement occupée par des calculins de 2-3mm.

La voie Biliaire principale est de calibre normal, libre et régulière.
Les voies Biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées.

Le foie est homogène et de taille normale.

Le Pancréas est d'échogénicité et de taille normale.

La Rate est homogène et de taille normale.

Les Reins sont d'échostructure et de taille normale.

La prostate est de taille normale 28g.

On note une hypertrophie du lobe médiané, on note également des petites calcifications intra-urétéral.

Conclusion :

-Vésicule Biliaire scléroatrophique micro- lithiasique.

Dr. BOUALAM Abdelaziz
Diplômé En Echographie Générale
ICE N° : 001679212000046
INPE : 072034029

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR

ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien libéral indiquant la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires, spectacles, excursions multiples, prothèses orthodontiques, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en soins.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

- La radio-graphie sont obligatoires en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles :

- Adresses : contact@mupras.com
- Régulation : reg@mupras.com
- Prise en charge : info@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 78-17 du 6 JANVIER 1978 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Atlas Ben Abdelah - Eglise Eglise Angèle Rue Mohamed Pailat et Rue Attil Ben Abdelah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LJ) Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

W21-855067

- ☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Société : **RAV**

Marquise : **BSCA**

Actif : ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : **BALAL ALI**

Date de naissance : **02-01-62**

Adresse : **LOT 444 AL + N° 58 TABA AL BAL**

Tel : **0662859933**

total des frais engagés : **10750,08**

Chèque du médecin :

Cadre réservé au Médecin

Date de consultation : **10/05/24**

Nom et prénom du malade : **Ali Balal**

Liens de parenté : ☐ Libéral ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : **ALD**

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

En cas d'accident, précisez les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidenciel, communiquez les renseignements au médecin conseil de la Mutuelle.

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la charte MUPRAS à la protection des données personnelles.

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/24**

Signature de l'adhérent(e) : **Ali Balal**

Le : **10/05/2**