



CIM Santé

CLINIQUE MULTIDIPLINAIRE

206603



مصحة متعددة الاختصاصات

16/05/2024

ORDONNANCE

AR BAKKAL BRAHIM

Lithiasis Vésiculaire

Cholecystectomie par laparoscopie

K120



HÔPITAL UNIVERSITAIRE PRIVÉ

MARRAKECH

Pr. RABBANI Khalid

Chirurgie Viscérale, Digestive

INPE : 061152161

# CORAL PARK

HOPITAL PRIVE MARRAKECH

TEL : 05.24.35.98.00

BGOUIRAA

## DEVIS

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
			<b>Sous-Total</b>	<b>3 400,00</b>
HONORAIRES	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
Pr. RABBANI KHALID (chirurgie viscérale) Dr. LAMHANI ADIL (anesthésie réanimati)	120 65		30,00 30,00	3 600,00 1 950,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>5 550,00</b>
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	120		15,00	1 800,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>1 800,00</b>

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

**Total devis** 10 750,00

HOPITAL PRIVE MARRAKECH  
Lettres d'Atlas (EMBASSY)  
Rue du Maroc - Marrakech  
Tel: 05 24 35 98 00 - Fax: 05 24 35 49 12  
N° 5

**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 médian, on note également des petites caldifications intra-urétral.

Conclusion :

-Vésicule Biliaire scléroatrophique micro-lithiasique.

Dr. BOUALAM Abdelaziz  
Diplômé En Echographie Générale  
ICE N° : 00137921000046  
INPE : 071034029

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



## Déclaration de Maladie W21-855067

### Conditions générales :

- Le patient reçoit à l'adherent, doit être directement renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entête prélaqué est exigé pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions mictionnelles, prothèses orthodontiques, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- 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

### Optique :

- 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.

### 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.

### Dentiste :

- L'entête prélaqué renseigné par le médecin prescripteur est exigé avant le début des séances de rééductions.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de problème ou de traitement cancéreux, l'accord prélaqué 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.
- Les radio-sors sont obligatoires en cas de prothèses ou de traitement cancéreux.

### 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

  - Réclamation : contact@mupras.com
  - Prise en charge : pch@mupras.com
  - Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Autorisation CNPD N°: A-A-215 / 2019

PRAFROS/V2/20-10-2023

### □ Maladie

### □ Dentaire

### □ Optique

### □ Autres

### □ Réclame

### □ Société :

*RAY*

### □ Matricule :

*ES-1*

### □ Actif

### □ Personne[e]

### □ Autre :

### □ Non & Prénom :

*BAAKAL*

### □ Date de naissance :

*03-01-1991*

### □ Adresse :

*LOT 03 AYAGALT N=58 TERRA RAY*

Tel: *0662339923* Total des frais engagés : *10750,00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

### Cachet du médecin :

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : *VOLET ADHÉRENT*

Age : .....  
Lieu de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant(e)  Enfant(e) de .....  
Nature de la maladie :  Aiguë  Chronique

### En cas d'accident, préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements par courrier à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

### La personne déposant la déclaration, déclare :

J'atteste sur l'honneur lexactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

que je suis au courant de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : *06/01/2024* Le : *29/01/2024*

Signature de l'adhérent[e] : *VOLET ADHÉRENT*

VOLET ADHÉRENT

### Déclaration de maladie

W21-855067

### Réalisation