



# INTERNATIONAL clinic

33903

## DEVIS

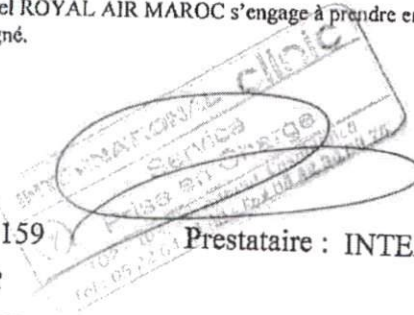
N°: DV010683 du 16/07/2020

|  |                        |               |                 |
|--|------------------------|---------------|-----------------|
| Nom / Prénom Patient                                       | Qualité Bénéficiaire   |               |                 |
| M. SABER AII   | Assure                 |               |                 |
| Nom / Prénom Assuré  | CIN Assuré             |               |                 |
| M. SABER AII   | B630944                |               |                 |
| N° Affiliation   | N° Immatricule         |               |                 |
| Assurance / Organisme / Mutuelle                           | MUPRAS                 |               |                 |
| Libellé  | HERNIE INGUINALE       |               |                 |
| Désignations des prestations                               | Nbre                   | Prix unitaire | Montant         |
| SEJOUR CLINIQUE - HOSPITALISATION                          | 2                      | 400,00        | 800,00          |
| BLOC OPERATOIRE - SALLE OPERATION K80                      | 82                     | 25,00         | 2 050,00        |
|  | <b>Total Clinique</b>  |               | <b>2 850,00</b> |
| PHARMACIE  | 15                     | 82,00         | 1 230,00        |
|  | <b>Total Pharmacie</b> |               | <b>1 230,00</b> |
| EL NEIL  | 82                     | 30,00         | 2 460,00        |
| ANESTHESISTE   | 41                     | 30,00         | 1 230,00        |
|  | <b>Total Honoraire</b> |               | <b>3 690,00</b> |
| Arrêtée à la somme de :                                    | <b>TOTAL GENERAL</b>   |               | <b>7 770,00</b> |
| SEPT MILLE SEPT CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS ET ZERO CENTIMES |                        |               |                 |



**PRISE EN CHARGE**

La mutuelle du personnel ROYAL AIR MAROC s'engage à prendre en charge les frais relatifs aux actes en faveur du malade ci-dessous désigné.



Part adhérent payée en cash au prestataire

PEC N° : 97159 Prestataire : INTERNATIONAL CLINIC

Médecin traitant : DR

Prescription : INTERVENTION CHIRURGICALE

**Adhérent :**

Nom : SABER Prénom : ALI  
Mle : 00928 Retraité

**Bénéficiaire :** ADHERENT

Nom : SABER Prénom : ALI Age : 72

| Acte                                   | Barème | Nbr | Devis    | MUPRAS   | Agent  | Mont. PEC       |
|--|--------|-----|----------|----------|--------|-----------------|
| ANESTHESIE                             | KA 35  | 1   | 1.050,00 | 420,00   | 630,00 | 420,00          |
| CHAMBRE CLINIQUE                       |        | 2   | 800,00   | 500,00   | 300,00 | 500,00          |
| INTERVENTION CHIRURGICALE              | KC 82  | 1   | 2.460,00 | 1.640,00 | 820,00 | 1.640,00        |
| PHARMACIE HOSPITALISATION CHIRURGICALE |        | 1   | 1.230,00 | 984,00   | 246,00 | 984,00          |
| SALLE D'OPERATION                      | KO 94  | 1   | 2.050,00 | 1.128,00 | 922,00 | 1.128,00        |
| <b>Total :</b>                         |        |     |          |          |        | <b>4.672,00</b> |

*Handwritten initials*

**NOTE AU DESTINATAIRE :** La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire.
- Toute anomalie constatée doit être signalée à la Mutuelle.
- Etablir une seule facture par P.E.C. aucun acte ne devra figurer séparément.
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous pli.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture.
- Pour les adhérents en activité, la part adhérent dans cette prise en charge est accordée suite à l'accord de l'employeur, la MUPRAS n'est pas responsable ni de son prélèvement ni de son échelonnement.

Adhérent



## Fatima Zahra Karim

---

**De:** Fatima Zahra Karim <f.karim@internationalclinic.ma>  
**Envoyé:** mercredi 3 juillet 2019 14:33  
**À:** 's.nasrallah@mupras.com'; 'h.zoubidi@internationalclinic.ma'; 'facturation1@internationalclinic.ma'  
**Cc:** 's.nasrallah@mupras.com'; 'h.zoubidi@internationalclinic.ma'; 'facturation1@internationalclinic.ma'  
**Objet:** DEVIS DE MR SABER ALI  
**Pièces jointes:** SABER ALI.pdf

Date: 16/07/2020

## Ordonnance

M<sup>r</sup> Saba Ali

---

Hernie inguinale gauche  
Avec l'hernie inguinale  
par plaque  
K82

  
INTERNATIONAL clinic  
Dr. Hamza EL NEIL  
Urologue Sexologue  
102-103, Bd Anoual, Casablanca  
Tél.: 06 22 64 14 02 - GSM: 06 56 20 62 06