

## **CLINIQUE LES AMBASSADEURS**

MEDICO-CHIRURGICALE-  
LOT.N°3, AL HOUDA SOUSSI  
RABAT

191606

## F A C T U R E

N° 1 259 / 2024 du 24/02/2024

Nom patient	<b>BADRI FAICAL</b>	Entrée 23/02/2024	Sortie 24/02/2024
Prise en charge	<b>MUPRAS</b>		

EMOBILISATION

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
<b>FRAIS CLINIQUE</b>	<b>1.00</b>		<b>6 970.00</b>	<b>6 970.00</b>
			Sous-Total	6 970.00
<b>PHARMACIE</b>	<b>1.00</b>		<b>4 396.35</b>	<b>4 396.35</b>
			Sous-Total	4 396.35
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>11 366.35</b>
<b>PRESTATIONS EXTERNES</b>				
<b>PR. MAHI MOHAMED (radiologue)</b>	<b>1.00</b>		<b>6 058.65</b>	<b>6 058.65</b>
			Sous-Total	6 058.65
<b>Total prestations externes</b>				<b>6 058.65</b>

## Références de la prise en charge

<b>Références de la prise en charge</b>		
Immatriculation	N° prise en charge	<b>Total général 17 425.00</b>
Affiliation	<b>20240440026941</b>	
<b>Arrêtée la présente facture à la somme de :</b>		
DIX-SEPT MILLE QUATRE CENT VINGT-CINQ DIRHAMS	Part organisme	<b>15 682.50</b>
	Part patient	<b>1 742.50</b>

			Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements			1 742.50	1 742.50	15 682.50

1091606



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

Le 13 février 2024

CL LES AMBASSADEURS  
LOT N3 LOTISSEMENT AL HOUDA SOUSSI  
RAB, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**

**Identifiant adhérent : 05035\_1962-03-09\_FAICAL**

**N/REF : 20240440026941**

**Adhérent : BADRI FAICAL**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de FAICAL BADRI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 15682.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 1742.50 MAD

Validité de prise en charge : du 13-02-2024 au 13-05-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir  
6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à FAICAL BADRI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

  
Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé)
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.



## NOTE D'HONORAIRES

Le : 24/02/2024

Références

1 259 / MUPRAS

Entrée / Sortie : 23/02/2024 - 24/02/2024

Le Pr. MAHI MOHAMED

présente à Mr BADRI FAICAL

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de

6 058.65 Dhs SIX MILLE CINQUANTE-HUIT DIRHAMS SOIXANTE-CII

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Professeur MAHI Mohamed  
Spécialiste en Radiologie  
diagnostique et interventionnelle  
Clinique les Ambassadeurs  
INPE 011051430

Cachet et signature

# CLINIQUE LES AMBASSADEURS

MEDICO-CHIRURGICALE-  
LOT.N°3, AL HOUDA SOUSSI

RABAT

## TICKET MODERATEUR SUR FACTURE

N°

1 259

/ 2024 du 24/02/2024

Nom patient : **BADRI FAICAL**

Entrée 23/02/2024

Prise en charge **MUPRAS**

Sortie 24/02/2024

N° prise en charge **20240440026941**

**Total ticket modérateur 1 742.50**



**ANNEXE PHARMACIE**

<b>Nom patient</b>	<b>BADRI FAICAL</b>	<b>N° Facture :</b>	<b>1 259</b>	<b>0123IB-002</b>
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant	
BETADINE 125 FLACON	1	15.60	15.60	
CHLORURE DE SODIUM 500 SOT	1	12.80	12.80	
LIDOCAIN 2%	1	10.30	10.30	
OMNIPAQUE 300 MG 100 ML	1	246.00	246.00	
<b>Sous-Total médicaments</b>			<b>284.70</b>	
ALESE CANPED FLUFF 90*180CM	1	16.50	16.50	
CASAQUE JETABLE	1	20.00	20.00	
CHARLOTTE	1	0.60	0.60	
EMBOSPHERE 300-500	1	3 600.00	3 600.00	
GANT PF 7	1	20.00	20.00	
GANT PF 8	1	20.00	20.00	
PATCHE	5	5.00	25.00	
SERINGUE 10CC A VIS	1	5.00	5.00	
SERINGUE DE 10 CC	1	5.00	5.00	
SERINGUE DE 5 CC	1	5.00	5.00	
SURCHAUSSURE	1	4.55	4.55	
TROUSSE D'ANGIOGRAPHIE	1	390.00	390.00	
<b>Sous-Total consommable médical</b>			<b>4 111.65</b>	
(*) Conditionnement hospitalier		<b>Total pharmacie</b>	<b>4 396.35</b>	

*Clinique Les Ambassadeurs  
 Lot 42 - Al-Houda Souissi - Rabat  
 Tel: 0521 15 36 55 - Fax: 0321 73 39 55  
 GSM: 06 61 33 46 32 - 06 61 99 15 99*

Clinique les Ambassadeurs

Clinique Multidisciplinaire

+0.08.0.04+ | ٤٣٥٢٠٨١



مصحة السفراء

مصحة متعددة الاختصاصات

+0.08.0.04+ | ٤٣٥٢٠٨١

## Ordonnance

Rabat le : 28/02/2024

M. BADE Faicaf.

Faire svp:

EMBOPISTION PROSTATIGE

Centre de Radiologie  
les Ambassadeurs  
Lot N°3 Lottissement Al Houda, Souissi - Rabat  
Tél: 0537.75.56.55 - Fax: 0537.75.59.55  
Gsm: 0661.99.96.99 - 0661.99.15.99



Rabat le, 28/02/2024

Nom du patient (e) : **M. BADRI FAICAL**

## EMBOLISATION PROSTATIQUE

### INDICATION :

- Hypertrophie prostatique responsable d'un syndrome d'irritation du bas appareil urinaire.

### TECHNIQUE et RESULTATS :

- Ponction de l'artère fémorale droite selon la technique de Seldinger.
- Remontée d'un guide terumo 0.035 et une sonde C1.
- Cathétérisme sélectif des artères prostatiques par micro cathéter puis embolisation par des particules 300-500 microns.
- Absence de complication per ou post procédure.

Professeur M'Hamed  
Spécialiste en Radiologie  
diagnostique et interventionnelle  
Clinique les Ambassadeurs  
INPE:011051430

# CLINIQUE LES AMBASSADEURS

MEDICO-CHIRURGICALE-  
LOT.N°3, AL HOUDA SOUSSI  
RABAT

## BORDEAU D'ENVOI FACTURE

Organisme : **MUPRAS**

Le : **29/02/2024**

*D91606*

Nous vous transmettons ci-joint notre facture ...

<i>numéro</i>	<b>1 259</b>	<i>du</i>	<b>24/02/2024</b>
<i>s'élevant à la somme de</i>			<b>17 425.00</b>
<i>relative à votre prise en charge</i>			<b>20240440026941</b>
<i>concernant</i>	<b>Mr</b>	<b>BADRI FAICAL</b>	

Dans l'attente de votre règlement, veuillez agréer l'expression de nos sentiments distingués.

Notre compte bancaire :

**BP AGENCE ZAERS RBT, CPt: 181810212112080659000202**

Pièces jointes :



# CLINIQUE LES AMBASSADEURS

MEDICO-CHIRURGICALE-  
LOT.N°3, AL HOUDA SOUSSI  
RABAT  
RABAT

## BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 23/02/2024 Heure 11:45

<u>Nom et Prénom du patient</u>	Mr BADRI FAICAL	<u>Age ou Date Naissance</u>	63 - 09/03/1962
<u>N° Cin du patient ou du tuteur</u>	C149370		
<u>Adresse</u>	TEMARA		
<u>Téléphone</u>	0661326333		
<u>Personne à appeler en cas d'urgence</u>	.		
<u>Médecin traitant</u>	MAHI MOHAMED	<u>Durée prévue d'hospitalisation (jours) :</u>	0.50 1.00
<u>Motif d'hospitalisation</u>	EMOBILISATION		
<u>Affiliation à une couverture maladie</u>	OUI		

### Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

<u>Nom et prénom de l'assuré</u>	BADRI FAICAL	<u>Lien de parenté</u>	Assuré
<u>Organisme assureur</u>	MUPRAS		
<u>Mode de paiement</u>	PRISE EN CHARGE		

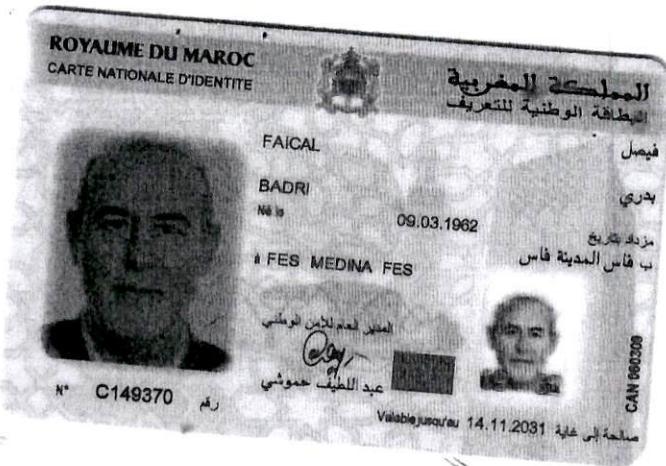
Nom et prénom du signataire :

Signature

### Partie à compléter à la sortie

<u>Date Sortie</u>	24/02/2024	<u>Heure</u>	11:04	<u>Durée d'hospitalisation (jours)</u>	0.50
Nom et prénom du signataire			Signature		

Clinique Les Ambassadeurs  
Clinique Multidisciplinaire  
Al Houda Soussi - Rabat  
Tél: 0537755655 Fax: 0537755955 / BP AGENCE ZAERS RBT, CPt: 181810212112080659000202  
CNSS: 4255007 IF: 15183681 Patente: 25950303 ICE 001602765000052



N° C149370 رقم N° étaillé 826 A/1962 رقم الحالة civile OPI3HT29  
An محمد سexo M الجنس  
و خديجة بنت عبدالسلام  
Fils de MOHAMMED  
Et de KHADIJA bent ABDESSELAM

العنوان اقامة بساتين الفضل فيلا 09 المتره المسخيرات تمارة  
Adresse RES BASATINE EL FADEL VILLA 09 EL MENZEH SKHIRAT TEMARA

IDMAROPI3HT29<3C149370<<<<<<  
6203098M3111149MAR<<<<<<<<<<  
BADRI<<FAICAL<<<<<<<<<<