



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

154615

Le 29 mars 2023



CL RACINE
ANGLE BD. MASSIRA, RUE EL JIHANI
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE

Identifiant adhérent : 0000621_1941-07-01_BRAHIM

N/REF : 20230880020935

Adhérent : EL ZZAHIDI BRAHIM

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de BRAHIM EL ZZAHIDI.

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 : 4212.50 MAD
- Restant à charge adhérent : 837.50 MAD

Validité de prise en charge : du 29-03-2023 au 29-06-2023.

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 BRAHIM EL ZZAHIDI.

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

*Stenose urétrale R50 code ICD-AP
R207*

L.S 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.



Casablanca le: 30/03/2023

مَكْلِفَةُ رَاسِينَ
متعددة الاختصاصات

• Casablanca, le الدار البيضاء في

FACTURE DU 01/04/2023

Nom et Prénom: Mr EL ZZAHIDIDI BRAHIM

Date d'entrée: 30/03/2023

Date de sortie: 01/04/2023

	Cotation	Nombre	Total
Chambre	400	2,00	800,00
Salle d'opération		1,00	1095,00
Pharmacie		1,00	400,00
TOTAL CLINIQUE			2 295,00
Honoraires Chirurgien DR SEDDIKI	80	30,00	2 400,00
Total soumis à la RAS 5%			120,00
Total non soumis			2 280,00
Honoraires Chirurgien DR BENLYAZID		1,00	500,00
Total soumis à la RAS 5%			25,00
Total non soumis			475,00
			525,00
TOTAL DEBOURS			2 755,00
TOTAL GENERAL			5 050,00

part organisme : 4212,50

par adhérent : 837,50

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq mille cinquante dirhams

LE DIRECTEUR

CLINIQUE RACINE
Angle Bd Massira et Rue Jihani
Casablanca - Tél: 0522 94 22 66
Fax: 0522 94 21 28
INP 090003724



Casablanca le: 30/03/2023

مَرْجَةُ رَاسِيدٍ
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le الدار البيضاء في

FACTURE DU 01/04/2023

Date d'entrée: 30/03/2023

Date de sortie: 01/04/2023

Nom et Prénom: Mr EL ZZAHDIDI BRAHIM

	Cotation	Nombre	Total
Chambre	400	2,00	800,00
Salle d'opération		1,00	1095,00
Pharmacie		1,00	400,00
TOTAL CLINIQUE			2 295,00
Honoraires Chirurgien DR SEDDIKI	80	30,00	2 400,00
Total soumis à la RAS 5%			120,00
Total non soumis			2 280,00
Honoraires Chirurgien DR BENLYAZID		1,00	500,00
Total soumis à la RAS 5%			25,00
Total non soumis			475,00
			525,00
TOTAL DEBOURS			2 755,00
TOTAL GENERAL			5 050,00

part organisme : 4212,50
par adhérent : 837,50

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq mille cinquante dirhams

LE DIRECTEUR

CLINIQUE RACINE
Angle Bd Massira et Rue Jibani
Casablanca - Tél: 0522 94 22 66
Fax: 0522 94 21 28
INP 090003724



Casablanca 01/04/2023

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Le Docteur : BENLYAZID

Prier MR: EL ZZAHDIDI BRAHIM

D'accepter ses sentiments distingués et lui

Présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

S'élevant à la somme 500, 00





Casablanca 01/04/2023

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Le Docteur : SEDDIKI

Prier MR: EL ZZAHDIDI BRAHIM

D'accepter ses sentiments distingués et lui

Présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

S'élevant à la somme 2400, 00





Dr SEDDIKI AFIF
Chirurgien - Urologue
Casablanca, le : 30 - 03 - 13
الدار البيضاء، في : 30 - 03 - 13
INPE 091126425

El 274 Hizi Balin

Drapster = deux de
l'ensemble + deux
Le l'ensemble suffit
Creuse opératoire
Sur l'admission
intervient = la cystostomie
Sur l'interne d'une
Grande urétérale pour
l'ensemble le long des
deux deux deux
Sur un deux
mettre un retourne

le chemin Ambo
Dnde métivale
Pour dessiner cette
courbe
J'ay sur l'axe
heurt on n'oubli
le rebond pour
échapper le
long de la rebond
Tout au sur
en place d'une
droite visuelle +
échelle + la ligne

Dr SEDDIKIAFIF
Chirurgien Urologue
INPE 091126425



CASABLANCA, LE 01/04/2023

مَرْكَبَةُ رَاسِينَ
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le الدار البيضاء في PHARMACIE

MR ELZZAHDIDI BRAHIM

DESIGNATION	QUANTITE	P.U	MONTANT
S/G	4	25,60	102,40
S/SALE	3	24,10	72,30
CETAMYL	1	15,30	15,30
DIFAL	1	44,20	44,20
CALCUIM	1	82,00	82,00
SYNTOCINON	6	11,40	68,40
SPASFON	1	33,00	33,00
	TOTAL		400,00

CLINIQUE RACINE
Angle Bd Massira et Rue Jihani
Casablanca - Tel: 0522 94 22 66
Fax: 0522 94 21 28
INP 090003724



Casablanca le: 01/04/2023

Casablanca, le الدار البيضاء في

RELIQUAT FACTURE : 528/2023

Date d'entrée : 30/03/2023
Date de sortie : 01/04/2023

Nom et Prenom : EL ZZAHIDI BRAHIM

MUPRAS	4 212,50
RELIQUAT/MUPRAS	837,50
TOTAL	5 050,00

LE DIRECTEUR

CLINIQUE RACINE
Angle Bd Massira et Rue Jihadi
Casablanca - Tel: 0522 94 24 06
Fax: 0522 94 21 20
INR 090003724

CLINIQUE RACINE

CLINIQUE RACINE

Route bd. Massira - Rue El Jihani
Tel : 022 94 22 66 / 94 21 43 / 36 24 53 / 36 22 42 - Fax : 022 94 21 28
IF: 40301165 - Tél: 35714435

Multidisciplinaire



مَكْرِبَةُ رَاسِينَ

متعددة الاختصاصات

BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Casablanca, le Date d'entrée 2023 Heure 11:35

Nom et Prénom du patient Mr EL ZZAHDIDI BRAHIM Age ou Date Naissance 0 - 01/07/1941

N° Cin du patient ou du tuteur B74023

Adresse 59 av des pleades qu l'hermitage casablanca

Téléphone 0619115965

Personne à appeler en cas d'urgence

Médecin traitant SEDDIKI AFIF

Durée prévue d'hospitalisation (jours) : 2.00

Motif d'hospitalisation

Affiliation à une couverture maladie OUI

ATTENTION : En cas de fausse déclaration, la clinique ne remplira pas de dossier de déclaration de maladie à l'attention d'un organisme d'assurance maladie

Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

Nom et prénom de l'assuré

Lien de parenté

Organisme assureur MUPRAS RAM

Mode de paiement PRISE EN CHARGE

Nom et prénom du signataire :

Signature

Partie à compléter à la sortie

Date Sortie 01/04/2023

Heure

12:09

Durée d'hospitalisation (jours)

2.00

Nom et prénom du signataire

Signature

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

الملكية المغربية
البطاقة الوطنية للتعرف



صالحة الى غاية 05.08.2030
N° B74023 رقم Valeure jusqu'au 05.08.2030
ابن الحسن بن الحسين
و ابصاركة بنت الحسين
Fils de LAHCEN ben EL HOUSSINE
et de M'BARKA bent EL HOUSSINE
العنوان 59 مسح دي بلياد حي لارمطاج الدار البيضاء

Adresse 59 AV DES PLEADES QU' L' HERMITAGE CASABLANCA

N° état civil 3/1961/1548 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس

