

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 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'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, 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.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

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 canalaires, 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-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

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

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-507953

N°D: 15364

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5576 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KH IDIOU HASSAN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 06774 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM
SEJOUR EN MAISON DE REPOS
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
actes répétés en plusieurs séances ou actes
obaux comportant un ou plusieurs échelonnées
ans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit évenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc
DATE DE DEPOT
AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
Email : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1614033

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : **KAHID IOU HASAN**
Matricule : **5576** Fonction : **RETRAITE** Poste :
Adresse :
Tél : **0661067747** Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : **KAHID IOU HASAN** Age : **17** **07** **60**
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : **Douleur et brulure au bras**
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A **01** le **01 NOV. 2019** Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

13 RD AIR MAROC
AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
10 NOV 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01 NOV 2019	Exam	1	4000	
02 NOV 2019	Pneumo	1	6000	
02 NOV 2019	Abdomen	1	2000	
02 NOV 2019	ce	1	2000	

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/11/2019	382.600
	21-11-19	376,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/11/19	P550 + P365	1000 DH

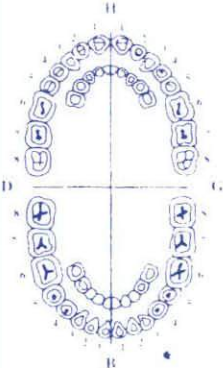
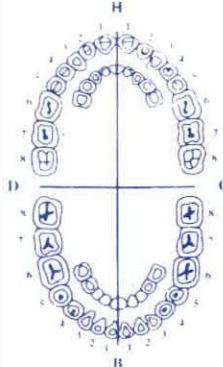
[illegible]

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																															
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																													
					MONTANT DES SOINS	<input type="text"/>																													
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>																													
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>																													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																																	
		<table><tr><td colspan="2">H</td><td></td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td></td><td>21433552</td><td></td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>D</td><td></td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>35533411</td><td></td><td>11433553</td><td></td></tr><tr><td></td><td>B</td><td></td><td></td></tr></table>			H				25533412		21433552		00000000		00000000		D			G	00000000		00000000		35533411		11433553			B			COEFFICIENT DES TRAVAUX		<input type="text"/>
		H																																	
		25533412		21433552																															
		00000000		00000000																															
		D			G																														
		00000000		00000000																															
		35533411		11433553																															
			B																																
		MONTANT DES SOINS		<input type="text"/>																															
		DATE DU DEVIS		<input type="text"/>																															
DATE DE L'EXECUTION		<input type="text"/>																																	
(Création, remont, adjonction)																																			
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplôme de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bicha (Paris) et à l'hôpital de Poissy
Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle
Diplôme en échographie digestive
Diplôme en nutrition
Membre de la Société Française d'hépatogastro-entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبوابير
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتفزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

01/11/2019

Casablanca le :

MR KHIDIQUI HASSAN



• hemofast

1 suppo. matin et soir, pendant 2 semaines

• Avenoc

1 application sur suppo le matin et soir pendant 2 semaines

• Azole 400 mg

1 Comprimé, par jour après les repas, pendant 3 jours

• Anti QAS

1 sachet x 2 / j

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

PHARMACIE EDEN
Houda BENSALD
Pharmacienn
13, Rue Jaafar Ibn Habib - Bourgogne
Casablanca - Tél.: 022.49.28.79

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطات مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de cinchocaïne	0,50 g
	Hydrocortisone	0,50 g
	Excipient	q.s.p. 100 g
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone	0,005 g
	Esculose	0,010 g
	Benzocaïne	0,100 g
	Excipient	q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires).

Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE

Allergies aux anesthésiques locaux

EN CAS DE DOUTE, IL EST IND

MEDECIN OU DE VOTRE PH

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas in

des virus, des parasites et des

Pour les suppositoires : l'a

spécialité contient un princip

pratiqués lors des contrôles

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte

pas rapidement, consultez votre me

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSAB

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de cinchocaïne	0,50 g
	Hydrocortisone	0,50 g
	Excipient	q.s.p. 100 g
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone	0,005 g
	Esculose	0,010 g
	Benzocaïne	0,100 g
	Excipient	q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires).

Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE

Allergies aux anesthésiques locaux

EN CAS DE DOUTE, IL EST IND

MEDECIN OU DE VOTRE PH

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas in

des virus, des parasites et des

Pour les suppositoires : l'a

spécialité contient un princip

pratiqués lors des contrôles

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte

pas rapidement, consultez votre me

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSAB

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de cinchocaïne	0,50 g
	Hydrocortisone	0,50 g
	Excipient	q.s.p. 100 g
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone	0,005 g
	Esculose	0,010 g
	Benzocaïne	0,100 g
	Excipient	q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires).

Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE

Allergies aux anesthésiques locaux

EN CAS DE DOUTE, IL EST IND

MEDECIN OU DE VOTRE PH

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas in

des virus, des parasites et des

Pour les suppositoires : l'a

spécialité contient un princip

pratiqués lors des contrôles

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte

pas rapidement, consultez votre me

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSAB

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de cinchocaïne	0,50 g
	Hydrocortisone	0,50 g
	Excipient	q.s.p. 100 g
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone	0,005 g
	Esculose	0,010 g
	Benzocaïne	0,100 g
	Excipient	q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorroïdaires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association d'un corticoïde d'un anesthésique local (pommade et suppositoires) et d'un veinotonique (suppositoires).

Ce médicament est préconisé dans certaines pathologies anales s'accompagnant de douleurs ou de démangeaisons, en particulier dans la crise hémorroïdaire.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE

Allergies aux anesthésiques locaux

EN CAS DE DOUTE, IL EST IND

MEDECIN OU DE VOTRE PH

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas in

des virus, des parasites et des

Pour les suppositoires : l'a

spécialité contient un princip

pratiqués lors des contrôles

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte

pas rapidement, consultez votre me

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSAB

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains

Avenoc®

POMMADE

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

Dans cette notice :

- 1- Qu'est-ce que **AVENOC®, pommade** et dans quels cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre **AVENOC®, pommade** ?
- 3- Comment utiliser **AVENOC®, pommade** ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver **AVENOC®, pommade** ?
- 6- Informations supplémentaires

obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse et allaitement :

Ce médicament ne peut pas être utilisé chez la femme enceinte.

Ce médicament peut être utilisé chez la femme allaitante.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

1- QU'EST-CE QUE AVENOC®, pommade DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans le traitement : des hémorroïdes.

2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER AVENOC®, pommade ?

N'utilisez jamais AVENOC®, pommade

Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des composants contenus dans ce médicament.

Faites attention avec AVENOC®, pommade

Ce médicament contient de la lanoline qui peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament

connais

**BOTTU SA
PPV : 49 DH 00**

Médicament autre

Tube de 30 g avec

Ce médicament ne

la femme enceinte

Ce médicament ne

enfants.

Tenir hors de la po

Lire la

0,01 g
0,01 g
0,05 g
5,00 g
Excipient à
g. p. 100 g. Excipient à
aseline q.s. p. 100 g. Excipient à
lanoline.

NO

est possible grâce à la canule

l'application

goueurs internes,

AZOLE® 400 mg

CE QUE VOUS DEVEZ CONNAÎTRE SUR VOTRE MÉDICAMENT

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

INDICATION DU MÉDICAMENT

Dénomination : AZOLE 400 mg

Composition :

La substance active est :

Albendazole : 400,00 mg

Pour un comprimé enrobé.

Les autres composants sont :

Lactose, amidon de maïs, povidone, laurilsulfate de sodium, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, saccharine sodique, stéarate de magnésium, opadray.

Forme pharmaceutique :

Ce médicament se présente sous forme de comprimé enrobé. Boîte de 1 comprimé et boîte de 60 comprimés.

Classe pharmaco-thérapeutique :

Ce médicament est un antiparasitaire de la famille des imidazo-

Titulaire de l'autorisation :

PROMOPHARM S.A., Zone Industrielle du Sahel, H. SOUALEM - Maroc

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Il est préconisé dans le traitement des parasitoses à giardia, oxyures, ascaris, ankylostomes, tricocephales, anguillules, trichines et taeniae.

ATTENTION

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ne prenez jamais AZOLE 400 mg, comprimé dans les cas

suivants:

- allergie à l'albendazole ou à l'un des composants.

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse (voir Grossesse).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Quelles sont les précautions à prendre lors de l'utilisation de ce médicament :

Faites attention avec AZOLE 400 mg, comprimé

Mises en garde spéciales

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

Précautions particulières

Lors du traitement de ce médicament une surveillance doit être effectuée en raison du risque de complications hémolytiques sanguines et de réactions cutanées.

stations
sible au

21,30

médecin

si vous
me s'il

sexe ou

sexe ou

sexe ou

sexe ou

sexe ou

sexe ou

AZOLE® 400 mg

CE QUE VOUS DEVEZ CONNAÎTRE SUR VOTRE MÉDICAMENT

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

INDICATION DU MÉDICAMENT

Dénomination : AZOLE 400 mg

Composition :

La substance active est :

Albendazole : 400,00 mg

Pour un comprimé enrobé.

Les autres composants sont :

Lactose, amidon de maïs, povidone, laurilsulfate de sodium, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, saccharine sodique, stéarate de magnésium, opadray.

Forme pharmaceutique :

Ce médicament se présente sous forme de comprimé enrobé. Boîte de 1 comprimé et boîte de 60 comprimés.

Classe pharmaco-thérapeutique :

Ce médicament est un antiparasitaire de la famille des imidazo-

Titulaire de l'autorisation :

PROMOPHARM S.A., Zone Industrielle du Sahel, H. SOUALEM - Maroc

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Il est préconisé dans le traitement des parasitoses à giardia, oxyures, ascaris, ankylostomes, tricocephales, anguillules, trichines et taeniae.

ATTENTION

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ne prenez jamais AZOLE 400 mg, comprimé dans les cas

suivants:

- allergie à l'albendazole ou à l'un des composants.

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse (voir Grossesse).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Quelles sont les précautions à prendre lors de l'utilisation de ce médicament :

Faites attention avec AZOLE 400 mg, comprimé

Mises en garde spéciales

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

Précautions particulières

Lors du traitement par ce médicament une surveillance est recommandée en raison du risque de réaction anaphylactique, de saignement et de troubles hépatiques.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

Il est recommandé de surveiller les stations de transfusion sanguine.

AZOLE® 400 mg

CE QUE VOUS DEVEZ CONNAÎTRE SUR VOTRE MÉDICAMENT

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

INDICATION DU MÉDICAMENT

Dénomination : AZOLE 400 mg

Composition :

La substance active est :

Albendazole : 400,00 mg

Pour un comprimé enrobé.

Les autres composants sont :

Lactose, amidon de maïs, povidone, laurilsulfate de sodium, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, saccharine sodique, stéarate de magnésium, opadray.

Forme pharmaceutique :

Ce médicament se présente sous forme de comprimé enrobé. Boîte de 1 comprimé et boîte de 60 comprimés.

Classe pharmaco-thérapeutique :

Ce médicament est un antiparasitaire de la famille des imidazo-

Titulaire de l'autorisation :

PROMOPHARM S.A., Zone Industrielle du Sahel, H. SOUALEM - Maroc

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Il est préconisé dans le traitement des parasitoses à giardia, oxyures, ascaris, ankylostomes, tricocephales, anguillules, trichines et taeniae.

ATTENTION

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ne prenez jamais AZOLE 400 mg, comprimé dans les cas

suivants:

- allergie à l'albendazole ou à l'un des composants.

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse (voir Grossesse).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Quelles sont les précautions à prendre lors de l'utilisation de ce médicament :

Faites attention avec AZOLE 400 mg, comprimé

Mises en garde spéciales

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

Précautions particulières

Lors du traitement par ce médicament une surveillance particulière est recommandée en raison du risque de réaction allergique, de troubles sanguins et de troubles hépatiques.

En cas de réaction allergique, de troubles sanguins ou de troubles hépatiques, arrêtez immédiatement le traitement et consultez votre médecin.

En cas de troubles hépatiques, consultez votre médecin.

En cas de troubles sanguins, consultez votre médecin.

En cas de troubles hépatiques, consultez votre médecin.

En cas de troubles sanguins, consultez votre médecin.

En cas de troubles hépatiques, consultez votre médecin.

En cas de troubles sanguins, consultez votre médecin.

En cas de troubles hépatiques, consultez votre médecin.

En cas de troubles sanguins, consultez votre médecin.

En cas de troubles hépatiques, consultez votre médecin.

Anti Gas[®]

ADULTS

Oral Granules

20 single-use sachets

Relieves the gastrointestinal system from

✓ Pressure ✓ Bloating ✓ Discomfort

0419

INDICATIONS

Anti Gas[®] Adults is a medical device that relieves in a natural way the abdominal pain caused by flatulence. The movement of trapped air along the gastrointestinal track is a common cause of abdominal pain. Cases like this are presented either during simple processes such as air swallowing and natural treatment of certain food in the stomach and small intestine (eg. food with fiber) or by consuming carbonated, digestive drinks such as refreshments. Thus, a foam is created and accumulated (a condition called flatulence) in the narrow intestinal tract and its movement causes bloating, pain and discomfort.

Anti Gas[®] Adults contains simethicone, an antifoaming ingredient that disrupts the surface of the foam, releasing the trapped air and naturally relieving the user from bloating, abdominal pain and discomfort due to flatulence. It treats the feeling of contentment as well as the premature sense of satiety. It can be used supplementary for the preparation of the intestinal tract for diagnostic tests (eg. endoscopy, X-rays and ultrasound).

Anti Gas[®] Adults does not contain sugars, salt and gluten and has a pleasant flavor of mint. It is suitable for diabetics and children over six years old.

Each sachet contains: 125 mg Simethicone

Excipients: Isomalt, Talc, Aroma, Maltodextrin

CE 2265

MEDICAL DEVICE

INSTRUCTIONS

Consume without water.

- Place the content of 1 sachet / stick in the back of the tongue and allow it to dissolve.
- The use by children should be supervised by an adult.
- Use after meals and before bedtime.

DOSAGE

Children (over 6 years old) & Adults: 1-4 sachets/sticks per day.

Infants and children (till 6 years old): **Anti Gas[®] Adults** should not be used on children under 6 years old. For treating abdominal discomfort at these ages try **Anti Gas[®] Oral Solution Drops**, a solution in drops easily mixable with liquid preparations, suitable for infants.

PRECAUTIONS

- Store in a cool (<25°C) and dry place, keep out of children's reach.
- Do not use on children under 6 years old.
- Do not use in case of sensitivity to any of the ingredients.
- Absorption of levothyroxine may be decreased if **Anti Gas[®]** is given concurrently.
- Do not exceed the recommended dosage.
- The product is contained in single-use sachets/sticks. Any granule quantity

PACKAGING

Anti Gas[®] Adults 20 sachets of 1.25 g



IOULIA AND IRENE TSETI Pharmaceutical Laboratories S.A., «INTERMED S.A.»

27 Kalyftaki str, 145 64 Kifissia- GREECE, Tel.: +30 210-62.53.905, Fax: +30 210-62.53.906,

e-mail: intermed@intermed.com.gr, www.intermed.com.gr



07/2018 V.1 012358

Anti Gas[®]

ADULTS

Oral Granules

20 single-use sachets

Relieves the gastrointestinal system from

✓ Pressure ✓ Bloating ✓ Discomfort

0419

INDICATIONS

Anti Gas[®] Adults is a medical device that relieves in a natural way the abdominal pain caused by flatulence. The movement of trapped air along the gastrointestinal track is a common cause of abdominal pain. Cases like this are presented either during simple processes such as air swallowing and natural treatment of certain food in the stomach and small intestine (eg. food with fiber) or by consuming carbonated, digestive drinks such as refreshments. Thus, a foam is created and accumulated (a condition called flatulence) in the narrow intestinal tract and its movement causes bloating, pain and discomfort.

Anti Gas[®] Adults contains simethicone, an antifoaming ingredient that disrupts the surface of the foam, releasing the trapped air and naturally relieving the user from bloating, abdominal pain and discomfort due to flatulence. It treats the feeling of contentment as well as the premature sense of satiety. It can be used supplementary for the preparation of the intestinal tract for diagnostic tests (eg. endoscopy, X-rays and ultrasound).

Anti Gas[®] Adults does not contain sugars, salt and gluten and has a pleasant flavor of mint. It is suitable for diabetics and children over six years old.

Each sachet contains: 125 mg Simethicone

Excipients: Isomalt, Talc, Aroma, Maltodextrin

CE 2265

MEDICAL DEVICE

INSTRUCTIONS

Consume without water.

- Place the content of 1 sachet / stick in the back of the tongue and allow it to dissolve.
- The use by children should be supervised by an adult.
- Use after meals and before bedtime.

DOSAGE

Children (over 6 years old) & Adults: 1-4 sachets/sticks per day.

Infants and children (till 6 years old): **Anti Gas[®] Adults** should not be used on children under 6 years old. For treating abdominal discomfort at these ages try **Anti Gas[®] Oral Solution Drops**, a solution in drops easily mixable with liquid preparations, suitable for infants.

PRECAUTIONS

- Store in a cool (<25°C) and dry place, keep out of children's reach.
- Do not use on children under 6 years old.
- Do not use in case of sensitivity to any of the ingredients.
- Absorption of levothyroxine may be decreased if **Anti Gas[®]** is given concurrently.
- Do not exceed the recommended dosage.
- The product is contained in single-use sachets/sticks. Any granule quantity.

PACKAGING

Anti Gas[®] Adults 20 sachets of 1.25 g



IOULIA AND IRENE TSETI Pharmaceutical Laboratories S.A., «INTERMED S.A.»

27 Kalyftaki str, 145 64 Kifissia- GREECE, Tel.: +30 210-62.53.905, Fax: +30 210-62.53.906,

e-mail: intermed@intermed.com.gr, www.intermed.com.gr



07/2018 V.1 012358

Clinique BADR



مصحة بدر

URGENCE 24/24

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE VISCÉRALE
COELIO CHIRURGIE
NEURO - CHIRURGIE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

DR. KHALED MED JAILI
IPATO GASTRO ENTEROLOGIE
14 Bd. Aln Taghazout - Casablanca
Tél: 05 22 27 03 53

Casablanca, le 21.11.19,

7 - Khidir Hassan

102,00

Aulcer 2 -



1pt de meri atyr

274,00

1. B S



10,

1pt 1/2

376,00

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence Taghazout
Casablanca - Tél.: 05 22 29 35 64

DR. KHALED MED JAILI
IPATO GASTRO ENTEROLOGIE
14 Bd. Aln Taghazout - Casablanca
Tél: 05 22 27 03 53

Conseils d'utilisation :

1 capsule à avaler avec un verre d'eau de préférence le matin avant le petit déjeuner.

Ne pas donner aux enfants de moins de 36 mois sans avis médical.

Présentation :

- Boite de 15 capsules.

- Boite de 30 capsules.

1 capsule contient au minimum 10 milliards de LP299V®.

Conservation :

A conserver à température ambiante (15 à 25°) et hors de portée des enfants.

Ingrédients :

Amidon (Origine : Europe), Hydroxypropylméthylcellulose comme enveloppe des capsules, Lactobacillus plantarum 299v, agent de séparation : sels de magnésium d'acides gras alimentaires.

Fabriquant : Probi AB, Ideon Gamma 1, SE-22370 Lund, Suède

Distributeur : Botanic Pharma S.A.R.L., Lotissement ZAHRE II,
Lot n°4, Sidi Maârouf, Casablanca, Maroc

02120-4

I B S

AMM N° : 570/17 DMP/21/NRQ

110068-03

Complé

I.B.S constitue
intestinal.

LOT: 19010
PER: 08-2021
PPU: 102,00 DH



I.B.S. convient aux personnes présentant une sensibilité de leur intestin et sujettes à des troubles intestinaux fréquents.

L'innovation de I.B.S. réside au niveau de sa souche brevetée LP299V®, reconnue comme probiotique.

La souche LP299V® répond à des critères de

- Innocuité
- Résistance naturelle élevée à l'acidité gastrique
- Adhésion aux cellules de la muqueuse intestinale
- Etudes cliniques rigoureuses démontrant l'efficacité transitoire de l'intestin
- Etudes cliniques rigoureuses démontrant l'efficacité

Dose recommandée :

1 capsule par jour, une cure de 30 jours est optimale, à renouveler si nécessaire.

L'apport journalier recommandé ne doit pas

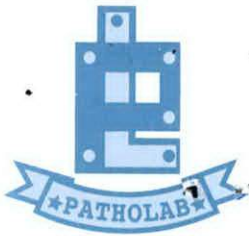
Conseils d'utilisation :

1 capsule à avaler avec un verre d'eau de préférence le matin avant le petit déjeuner. Ne pas donner aux enfants de moins de 36 mois sans avis médical.



PPC : 274 DH

Distributeur : Botanic Pharma S.A.R.L., Lotissement ZAHRE II, Lot n°4, Sidi Maarouf, Casablanca-Maroc



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr. Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & prénom : KHIDIOUI Hassan

FACTURE N° : 19/1901

DATE : 21/11/2019

Désignation	Cotation	Montant
Biopsies x (2 Flacons)	550P	600,00
Biopsies x 2 et + (1 Flacon)	450P	500,00

Cotation	Total Montant	Remise	Total Montant net
1000 B	1100,00	100,00	1000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

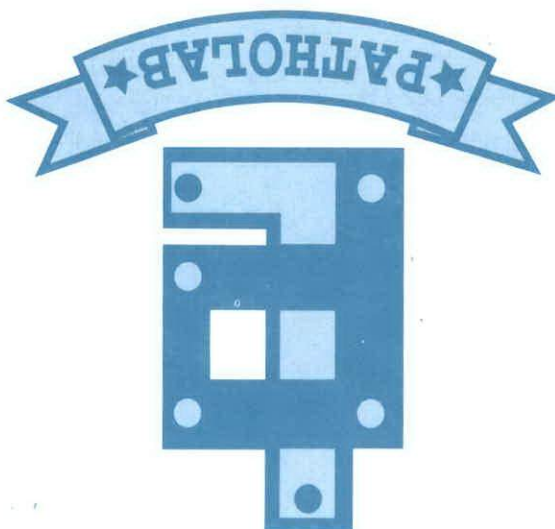


PAYÉ EN ESPÈCES

59, Bd Rahal El Meskini - 3^e étage - Casablanca شارع رجال المسكيني - الطابق الثالث - الدار البيضاء

44 78 02 - E-mail : patholab6@hotmail.fr - Taxe professionnelle : 34303849 - I.F : 41903849

I.C.E : 001807132000085



0664067747

1000 DH

FG

clinique BARR



Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Date 21/11/19

Demande d'Examen anatomo - cytopathologique

Nom & Prénom : KHAIDIONI HASSAN Age : 59 ans

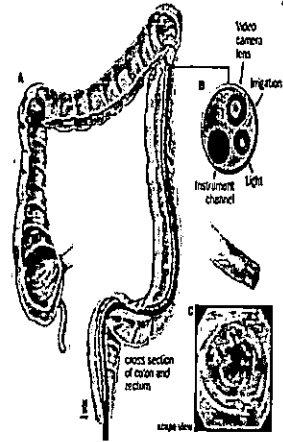
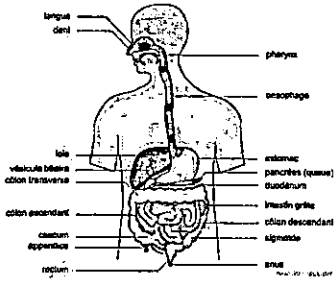
Examen demandé par le Dr.

Nature du prélèvement :
1/ Ductus
2/ Ductus + fimbriae
3/ Bysse

Renseignements cliniques / antécédents :
Echographie d'ovaire HH
Cystite chronique pour diabète sucré
Biopsie de l'ovaire
Cystite T.
Famille de l'ovaire à l'épithélium
Famille de l'ovaire

Cachet et Signature :

APPAREIL DIGESTIF



ENDOSCOPIE DIGESTIVE BASSE

COLOSCOPIE

Casablanca le : 21/11/19

Nom et Prénom: Mr KHIDIQUI HASSAN

Appareil : VIDEO OLYMPUS CV-190. CF-HQ 190L

Indication : ATCD familiaux de polypes colique

**** Examen réalisé à la clinique BADR sous sédation (Propofol).**

Anesthésiste : Dr SENTISSI

La préparation est correcte.

Progression jusqu'au bas fond cæcal.

Colon droit : L'exploration du colon droit est normale

Colon transverse : L'exploration du colon transverse est normale.

Colon gauche : Siège d'un polype sessile de 3mm enlevé en totalité à la pince froide.

Sigmoïde : Le sigmoïde est exempt de toute diverticulose.

Le rectum : Le rectum et la charnière recto sigmoïdienne sont normaux

CONCLUSION

Coloscopie totale.

Ablation d'un polype sessile de 3mm à la pince froide en totalité.

Pathologie hémorroïdaires.

Docteur
M. J BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplômé de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bicêtre (Paris) et à L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de Gastroentérologie

الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبنكرياس
معلق سابق بمستشفى باريس
مجاز بكافة الطب بباريس
مجاز الكلى بالمعسكر
مجاز الكلى بالقلعة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض المناعة
عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

13, Bd Ain Taoujtate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Apt N° 3, 2^{ème} Etage - Quartier Bourgogne
Casablanca - Anfa ☎ 022 27 03 53

13 شارع عين التوجتات (مقابل مساحة بدر)
إقامة إيليس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركوجن

الدار البيضاء - أنفا ☎ 022 27 03 53

DR BENKIRANE M. J
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 BD AIN TAOUJTATE CASABLANCA
REF: CJ-PAT-23-230
LOT: VFB19050305
Glutton
Life

COMPTE RENDU D'UNE ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE

Casablanca le : 21/11/19

Nom et Prénom: Mr KHIDIQUI HASSAN

Appareil : VIDEO OLYMPUS

Indication : douleur épigastrique

**** Examen réalisé à la clinique BADR sous sédation (Propofol).**

Anesthésiste : Dr BENOMAR

Oesophage

L'introduction du fibroscope a été réalisée sous contrôle de la vue, elle est aisée ; le corps de l'oesophage est normal, la muqueuse oesophagienne est intacte ; petite hernie hiatale le cardia anatomique est bien continent et situe à 40cm des arcades dentaires.

Estomac :

+ Le fundus :

Présence d'un lac muqueux claire, Les faces de l'estomac sont normales ; les angles ne sont pas déplacés ; La muqueuse fundique est érythémateuse (biopsies) et la retro vision ne trouve pas d'anomalie de la région sous cardiale.

+ L'antré :

La muqueuse antrale est érythémateuse et peu érosive (biopsies)

+ Le pylore :

Centré bien franchi.

+ le bulbe :

Muqueuse et paroi sont dépourvues de toute irrégularité jusqu'au Genius supérieurs.

Le duodénum :

La muqueuse duodénale est normale.....biopsies

CONCLUSION

Petite hernie hiatale non compliquée.

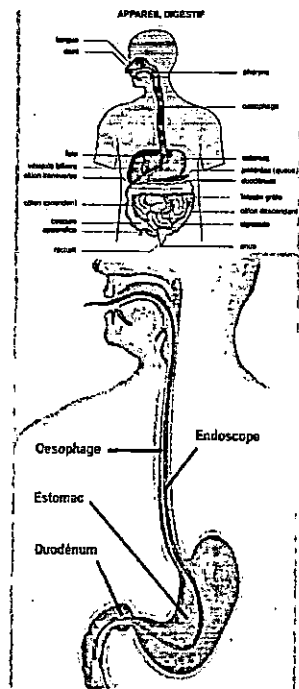
Gastrite antro fundique érythémateuse et peu érosive.

Biopsies duodénale systématiques.

Gluton
Life

REF: CI-PAT-23-230
LOT: VFB19050305

D. BENKIRANE MED JAILL
CLINIQUE GASTRO-ENTÉROLOGIQUE
14 Bd Ain Taoujtate - Casablanca
Tél: 0522270953



Docteur

M. J BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro
Entérologie

Diplômé de la faculté de
médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bichâ
(Paris) et à l'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie
digestive et interventionnelle

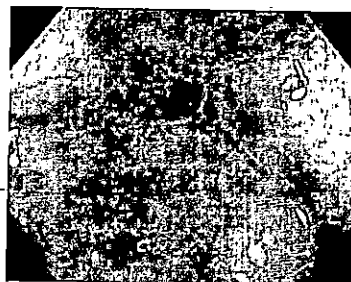
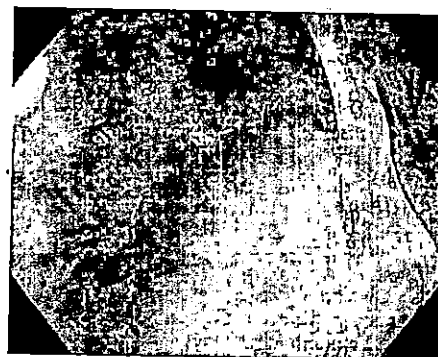
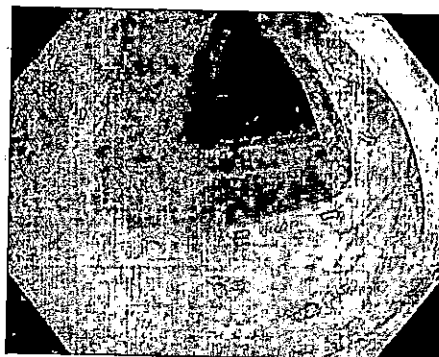
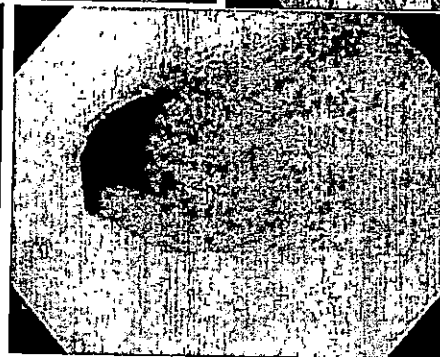
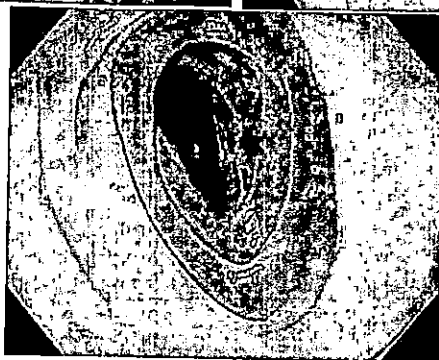
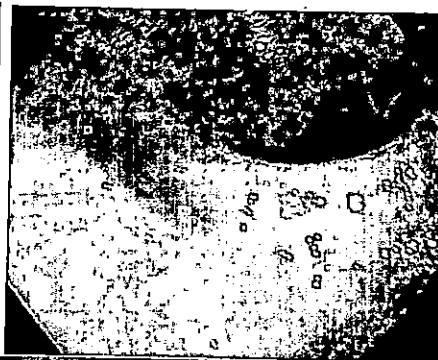
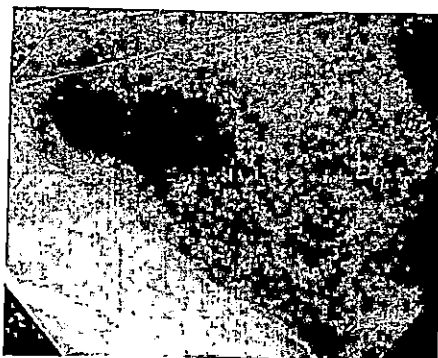
Diplômé en échographie
digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française
de Gastro-Entérologie

13, Bd Ain Taoujtate
(en face clinique Badr)
Rés Ilass Appt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

13 شارع عين توجطات
إقامة إلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني
الدار البيضاء
05 22 27 03 53



MR KHIDIOUI HASSAN
DR BENKIRANE
DR SENTISSI
FIBROSCOPIE-COLOSCOPIE
CL BADR
21/11/2019



Casablanca, le 24/11/2019

Laboratoire de pathologie ★ Pathology Center

Dr. Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Nom & Prénom : KHIDIOUI Hassan
Prescrit par : Dr BENKIRANE Mohamed Jalil
Ref. : 19H1771

Prélevé ou parvenu au laboratoire le : 21/11/2019

Organe ou nature du prélèvement : 1/ Duodénum. 2/ Estomac. 3/ Polype.

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 59 ans

Ebauche d'une HH. Gastrite antrale érythémateuse peu érosive.

Biopsies duodénales systématiques. Colo : Polype sessile colique gauche de 3mm, enlevé à la pince froide.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1/Duodénum :

Pas de particularité lésionnelle sur ces 3 prélèvements biopsiques : la surface muqueuse est hérissée de villosités intestinales globalement bien apparentes, paraissant en quelques points de taille inégale, légèrement raccourcies, mais représentant au moins la moitié de la hauteur muqueuse. Ces villosités sont revêtues d'un épithélium entérocytaire orthoplasique, non dédifférencié, dépourvu de lymphocytose accrue. Pas de réelle atrophie villositaire.

2/Estomac :

Les 3 fragments biopsiques gastriques examinés montrent une muqueuse gastrique de type fundique discrètement inflammatoire, non atrophique et non métaplasique, comportant des abrasions épithéliales superficielles sans revêtir de réel caractère érodé. L'infiltrat inflammatoire interstitiel est grêle, dépourvu d'îlot lymphoïde à centre clair. On ne décrit pas de dédifférenciation épithéliale glandulaire ni d'atypies cellulaires dysplasiques.

Recherche d'HP négative.

3/ Colon gauche :

3 plans de coupe sériés sont réalisés sur les 2 fragments biopsiques reçus. Cette biopsie exérèse a intéressé un polype adénomateux tubuleux sessile en dysplasie de faible grade comportant des glandes coliques +/- serrées, de calibre légèrement augmenté, dont l'épithélium est partiellement dédifférencié, caractérisé par des noyaux cellulaires augmentés de volume, légèrement densifiés, ovoïdes ou allongés, entassés, dont la stratification reste limitée à la moitié de la hauteur épithéliale.

CONCLUSION :

*Muqueuse duodénale sans particularité lésionnelle notable. Pas d'atrophie villositaire.

*Discrète gastrite fundique non érosive, sans atrophie ni métaplasie intestinale notables. Pas d'atypies cellulaires. Recherche d'HP négative.

*Polype adénomateux tubuleux sessile colique gauche en dysplasie de faible grade.

Dr. Meryem CHERKAOUI
Pathologiste
59, Bd - Rahal El Meskini
Casa - Tél.: 0522 54 01 93

UNITE D'ANESTHÉSIE REANIMATION
CLINIQUE BADR
DR SENTISSI MLY DRISS
DR EL AOUACHI BOUCHRA

Date : 07/11/19

EXAMEN PREANESTHESISQUE

Nom: KHI DIOVI

Prénom HASSAN

Né(e) : 17.07.1960
59 ans

INTERVENTION

Prévue le

Dr Blencirane

Antécédents anesthésiques :

Antécédents allergiques :

Facteurs de risque

Alcool

tabac

sédentaire

ponds 761 kg

TA 12/7

Pouls 52

Veines

Aled

Examen, SF

1.1. C G

Poumon et plèvre

Ated

Enghien, SF :

Autres appareils

DID

DNID

ULCERE

IRA-IRC

EPILEPSY

INTUBATION :

Traitements habituels :

CONCLUSION :

Traitement pour suivi

A 2

Anesthésie Prévvue

AC 1 Dependent

OK
- Preceptor
- 200

Federal
in City
Nida Zol

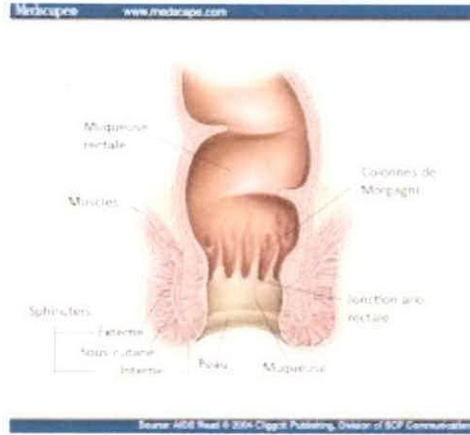
Tung a
10 ant
the blue

Docteur M. J. BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplômé de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à L'hôpital de Poissy
Diplômé en endoscopie digestive
Diplômé en échographie digestive
Diplômé en nutrition
Membre de la société française de Gastro Entérologie

الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي و البواسير
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفى باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي



Compte rendu d'un examen Proctologique

Casablanca le : 01/11/19

Nom et Prénom : Mr KHIDIQUI Hassan

Age : 59ans

Motif de l'examen : douleur et brûlure anale

**Inspection de la marge anale : RAS

**TR : non douloureux pas de sang

**Anuscopie : hémorroïdaire interne congestive avec petite thrombose interne

**Rectoscopie : Non faite car matière dans l'ampoule rectale pas de sang

UTILISATION DE MATERIEL A USAGE UNIQUE

DR BENKIRANE MED MAIL
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
13 Bd Ain Taoujate GASA

13, Bd Ain Taoujate (en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage – Quartier Bourgogne
Casablanca - Anfa ☎ 05 22 27 03 53

13 شارع عين توجطات (مقابل مصحة بدر)
إقامة إلياس. p- شقة رقم 3 الطابق الثاني حي بوركون
الدار البيضاء – أنفا ☎ 05 22 27 03 53

Dr. MOHAMMED Jalil BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro-entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché au CHU Bichat de Paris et à l'Hôpital de Poissy

Diplômé en Endoscopie Digestive : Fibroscopie - Coloscopie - CPRE

Diplômé en Echographie Digestive

Diplômé en Nutrition

Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



د. بنكيران

العضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي و البواسير

المستشار كلية الطب بباريس

ملاحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le :

01/11/2019

Note d'honoraires

J'ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à

Mr KHIDIOUI HASSAN

Et vous adresse selon l'usage, ma Facture

Examen Procto : 400,00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent dirhams (400,00

SIGNATURE

DR BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13 RUE AIN TAOUJTATE CASAB

13, زقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الثاني (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء

13, Rue Ain Taoujtate - Résidence ILIAS - 2ème Etage (en Face de la Clinique Badr) - Casablanca

الهاتف / فاكس : 0522 270 353

Clinique BADR



مصحة بدر

URGENCE 24/24

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE VISCÉRALE
COELIO CHIRURGIE
NEURO - CHIRURGIE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

Dr. BENKIRANE MED JALIL
H-PATO GASTRO ENTEROLOGUE
14 Bd. Ain Taoujate - Casablanca
Tél: 0522 27 03 52

Casablanca, le

21.11.19

Note d'honneur

Je présente ma note d'honneur
de six cent dirhams (600,00 DH)
à M. KHADIM HARRANE
Complet et clos par moi

Dr. BENKIRANE MED JALIL
H-PATO GASTRO ENTEROLOGUE
14 Bd. Ain Taoujate - Casablanca
Tél: 0522 27 03 52

BON D'EXECUTION
URGENCE 24/24

Réf dossier : 1911071355 22

Date 07/11/2019

Patient **M. KHIDIOUI HASSAN**

Organisme : Payant

EXTERNE

Renseignements cliniques

Age 0

Examens demandés

EL AOUACHI

FRAIS CONSUTATION

200,00

FRAIS CLINIQUE

100,00

0,00

Total (Dhs)

300,00

0,00

Encaissé (Dhs)

300,00

Reste (Dhs)

0,00

M. KHIDIOUI HASSAN

Médecin Dr. EL AOUACHI

Casablanca Le : 07/11/2019

Date 07/11/2019

Patient **M. KHIDIOUI HASSAN**

Examen FRAIS CONSUTATION

Médecin Dr. EL AOUACHI

ICE : 001529932000062

Spécialiste en Hépatogastro-entérologie
Diplôme de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à L'hôpital de Poissy
Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle
Diplôme en échographie digestive
Diplôme en nutrition
Membre de la Société Française d'hépatogastro-entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبول
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلقية
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le : 01/11/2019

Cher(e) ami(e).

Merci de voir en consultation pré anesthésie

Mr KHIDIOUI Hassan

En vu de réaliser une fibroscopie et coloscopie

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطات مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com