

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0010501

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07616

Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TARA MUSTAPHA

Date de naissance : 05 07 56

Adresse : Air chok Rue 49 N° 3, CASA

Tél : 06 61 41 59 30

Total des frais engagés : 6601,22

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07 JUN 2021

Nom et prénom du malade : TARA MUSTAPHA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ 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 : CASABLANCA

Le : 24 10 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

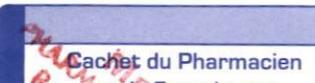
Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue -
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tél : 0522 88 01 12 / 3114

07 JUN 2021

MUPRAS
ACCUEIL
JUN 2021

| 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 Rôle des Actes |
| 07 JUIN 2021 | Bioscopie de Prostate | | 400000 | Centre d'Urologie Professeur Saad BENJELLOUN - Chirurgien Urologue - Ancien Chef du Service d'Urologie 59, Bd. Zerkouni; Résidence Ibn El-Fleuri Sidi Abianca - Tél.: 0522 88 07 12 / 13 / 14 |

Centre d'Urologie - N°1
- Chirurgien Urologue -
- Chef du Service d'Urologie
- Bp. Zerkouti; Résidence Ibn Fekris
- Abidjan - Tel.: 0522 88 01 12/13/14

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|  | 07/06/21 | 893.20 |
| | 14/06/21 | 608.00 |

**Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur**

| | |
|----------|--------|
| 07/06/21 | 893.20 |
| 14/06/21 | 508.00 |

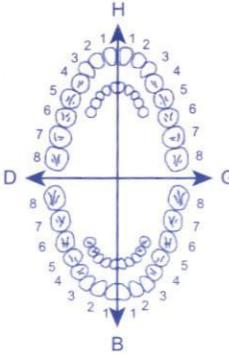
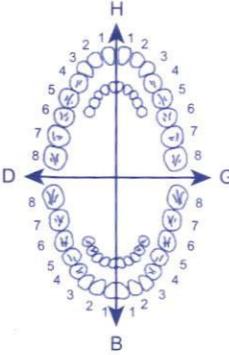
| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|---|----------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|  | 07/06/82 | Hysteo | 12000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

07/06/2021 H4860 120,000

[illegible]

Cachet et signature
du Praticien

| RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------------------|-------------|--|---|----------|----------|---|----------|----------|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F. PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table> </td> <td rowspan="10" style="vertical-align: top;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;"> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> </table> | | | <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table> | | H | G | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | B | D | B | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | G | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> </table> | | H | G | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | B | D | B | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | G | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | H | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> </table> | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTIO

Casablanca le 7 juin 2021

Monsieur TARDA MUSTAPHA

106.80 x 7
TRIAXON (1 g).

Une injection intramusculaire tous les jours pendant sept jours

131.60
Spectrum 500 mg.


Un comprimé le matin et le soir après manger pendant 10 jours

14.00
Doliprane (1000 mg)

un comprimé le matin et le soir pendant sept jours

893.20
Mme Chami
PHARMACIE DE LA COMMUNE
Rue 2 N° 3 Ain-Chock
CASABLANCA
Tel: 022.53.71.71

Professeur saad Benjelloun


Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerktouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tel: 022 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001

COOPER PHARMA
LOT : 201045
PER : 07 - 2023
PPV : 131,60 DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-07-4
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

PPV: 14DH00
PER: 12/23
LOT: J3335

14.1.22

M. TARDY

205.00
x 2/1

TAVANIC S.V. Tavanic

12 / 8 + 14

98.00

TAMSULOSINE

12 au 21

508.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 600mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH
6 118001 080830

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 600mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH
6 118001 080830

LOT : 20E009
PER: 03 2023
TAMSULOSINE WIN LP
0.4MG GELU B30
P.P.V : 98DH00
6 118000 062257

PHARMACIE DE LA COMMUNE
Dr. SYMA LAHRECH CHAHI
3, Bvd Zagora - Ain Chock

Centre d'urologie
Professeur Saad Benjelloun
- Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tel. : 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E : 001638312000001

FACTURE N°21060701

Casablanca, le 07. 06.2021

je soussigne certifie que **MONSIEUR TARDA MUSTAPHA** payé la somme de :

4000.00 (QUATRE MILLE DIRHAMS) ESPECE

| <u>Qté</u> | <u>présentation</u> | <u>Tarif unitaire</u> | <u>prix total</u> |
|------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | BIOPSIE DE PROSTATE | 4000.00 | 4000.00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | <u>TOTAL</u> | 4000.00 |

CACHET
Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue -
Chef du Service d'Urologie
Anelou, Résidence les Fleurs
59, Bd. Zerktouni, Résidence les Fleurs
Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com
Patente 36333531 ICE 001624540000044

FACTURE

REF : 21/4765

Casablanca, le 14/06/2021

| | |
|---------------------|-------------------------------|
| Date de facturation | 14 / 06 / 2021 |
| Médecin traitant | Pr. BENJELLOUN SAAD |
| Patient | TARDA MUSTAPHA - 077027 |
| Demande | H10607258 - 07/06/2021 |

Liste des examens

BIOPSIE PROSTATIQUE (CASSETTES)

| | | |
|----------------------|----------|-----|
| A Payer | 1 200,00 | Dhs |
| coefficient-P | 1091 | |

Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE DEUX CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

CENTRE DE PATHOLOGIE
Spécialisée Casablanca
6, Rue des Hôpitaux - Résidence
du Parc - 1er étage N° 1 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46 / 66 - Fax: 0522 22 14 24

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



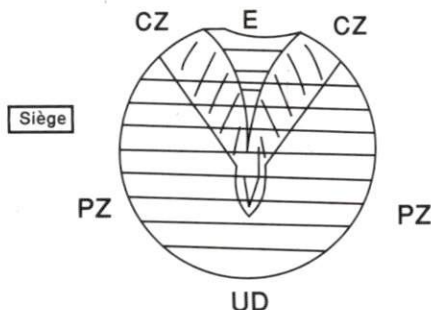
CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Ass. d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté
de Médecine de Casablanca

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE

• Ordonnance du Docteur
• Pour Mr
• Age
07 JUIN 2021
BIOPSIE - PROSTATE
BER ☐ RTUP ☐ TRU CUT ☐



CZ : Zone de transition

PZ : Zone périphérique

UD : Apex

V : Veru montanum

PSA **23,2**

Côté suspect

- ☐ droit
☐ gauche
☐ bilatéral
☒ aucun

Poids au TR

60g

Zone hypoéchogène

Localisation Bx

| | D | M | G |
|----------|--|--|--|
| BASE | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 7 | <input checked="" type="checkbox"/> 4 |
| MILIEU | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 8 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 |
| APEX | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> 9 | <input checked="" type="checkbox"/> 6 |
| ANT | <input checked="" type="checkbox"/> 10 | <input checked="" type="checkbox"/> 11 | <input checked="" type="checkbox"/> 12 |
| HYPOTECH | <input checked="" type="checkbox"/> 13 | <input checked="" type="checkbox"/> 14 | <input checked="" type="checkbox"/> 15 |
| VS | <input type="checkbox"/> 16 | <input checked="" type="checkbox"/> ueno | <input type="checkbox"/> 17 |
| NODULE* | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 20 |

Nodule* : B x Digito-guidées!

Dr. Lamia JABRI
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

 **CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**
CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

RECU LE : 07/06/2021
EDITE LE : 10/06/2021

NOM & PRENOM : TARDA MUSTAPHA
PRESCRIPTEUR : Pr. BENJELLOUN SAAD
AGE : 65 ans
Code Patient : 077027
N/REF : 10607258
ORGANE : PROSTATE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

PSA: 23,20 ng/ml. Côté suspect: aucun. Poids au TR: 60 CC.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Biopsies droites :

| N° | Site | Taille Fragment | ADK | Gleason | mm ADK | Filets nerveux | Capsule | Remarques |
|----|--------|-----------------|-----|---------|--------|----------------|---------|--|
| 1 | Base | 13mm | - | - | - | - | NV | Fibrose-inflammation-métaplasie malpighienne |
| 2 | Milieu | 12mm | - | - | - | - | NV | - |
| 3 | Apex | 12mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 10 | Ant | 12mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 13 | H | 11mm | - | - | - | - | NV | Inflammation-Fibrose |

Biopsies gauches:

| N° | Site | Taille fragment | ADK | Gleason | Mm ADK | Filets nerveux | Capsule | Remarques |
|----|-------|-----------------|-----|---------|--------|----------------|---------|----------------------|
| 4 | Base | 1-2-8mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 5 | Mileu | 2-3-5mm | - | - | - | - | NV | Inflammation - abcès |
| 6 | Apex | 12mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 12 | Ant | 8mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 15 | H | 1-9mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |

Biopsies Médianes:

| N° | Site | Taille fragment | ADK | Gleason | Mm ADK | Filets nerveux | Capsule | Remarques |
|----|--------|-----------------|-----|---------|--------|----------------|---------|-----------|
| 7 | Base | 13mm | - | - | - | - | NV | - |
| 8 | Milieu | 10mm | - | - | - | - | NV | Fibrose |
| 9 | Apex | 15mm | - | - | - | - | NV | - |

Pr. Amal BENKIRANE
Anat. Path. (Page 1/2)
Centre de Pathologie Spécialisée
6, Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1^{er} étage 20360 Casablanca, Maroc
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA

CASAPATH

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

EDITE LE : 10/06/2021

N/REF : 10607258

NOM & PRENOM : TARDA MUSTAPHA

PRESCRIPTEUR : Pr. BENJELLOUN SAAD

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

| | | | | | | | | |
|----|-----|------|---|---|---|---|----|--------------|
| 11 | Ant | 20mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |
| 14 | H | 11mm | - | - | - | - | NV | Inflammation |

CONCLUSION :

Biopsies prostatiques étagées: lésions de prostatite chronique sévère en poussée aigue avec abcès et métaplasie malpighienne mature. Absence de PIN. Absence de malignité.

Signé : Dr. Amal BENKIRANE

Pr. Amal BENKIRANE

anatomie - Pathologie
Centre de Pathologie Spécialisée Casapath
6, Rue des Hôpitaux, Casablanca
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax: 05 22 22 14 24

Casablanca le 7 juin 2021

MR TARDA MUSTAPHA

Biopsie de la Prostate.

Résumé clinique : aspect hétérogène de la prostate à l'échographie, le taux de la PSA est de 23,20 ng/ml. L'I.R.M. montre des zones suspectes

Compte-rendu de la procédure :

après injection d'une céphalosporine de troisième génération et anesthésie locale de la prostate.
Introduction de la sonde endo-rectale biopsie écho-guidée ciblée au niveau de la zone suspecte montrée à l'I.R.M. suivie d'une biopsie systématisée des différents zones de la prostate.
Envoi du matériel biopsique à l'analyse anatomo-pathologique.

Professeur saad Benjelloun


Centre d'urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerktouni, Résidence les fleurs
Casablanca - Tél.: 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001