

# 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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0043499

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 616 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SAHLI LAHOUCHE  
 Date de naissance : 01.06.1948  
 Adresse : HAY EL SARARA 4 RUE 14 N° 11 CASA AIN CHACH  
 Tél. : 06 64 82 55 94 Total des frais engagés : 2785,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Dr. HILMI Abdelha  
 Spécialiste en Urologie  
 24, Addamane Gh5 Etg RC  
 Appt 1, Av EL Qods, Casablanca  
 Tél : 05 22 52 66 13  
 Date de consultation : 26/10/22  
 Nom et prénom du malade : SAHLI LAHOUCHE Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 26/10/22  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 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   |
| 26/10/22                       |                   | K20                   | 2000,80                         | <br><b>HILMI Abdelhak</b><br>Spécialiste en Urologie<br>Hamane (5h5 km) RC<br>Qods, Casablanca<br>02 52 66 13 |

Dr. HILMI Abdelhameed  
Spécialiste en Urologie  
Addamane Gh5 EL RC  
Av EL Qods, Casablanca  
Appel : 05 22 52 66 13

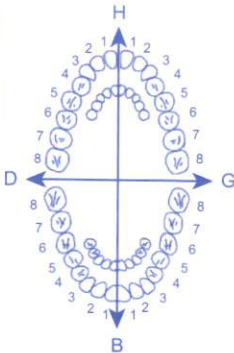
| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  | 26/10/22 | 213,60                |
|  | 24-10-22 | 43,50                 |

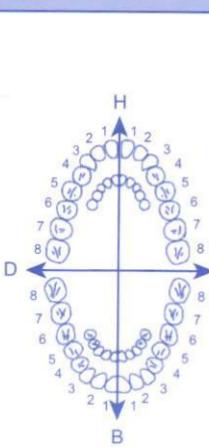
| Cachet et signature du<br>Laboratoire et du Radiologue                            | Date     | Désignation des<br>Coefficients | Montant<br>des Honoraires |
|---|----------|---------------------------------|---------------------------|
|  | 26/10/22 | Bijoux plat                     | 1500 g                    |
|   | 26/10/22 | n                               | 1200 n                    |

[illegible]

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

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

| SOINS DENTAIRES   | Dents<br>Traitées | Nature des<br>Soins | Coefficient |                            |                       |
|---|-------------------|---------------------|-------------|----------------------------|-----------------------|
|  |                   |                     |             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX |                       |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            | MONTANTS<br>DES SOINS |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            | DEBUT<br>D'EXECUTION  |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            | FIN<br>D'EXECUTION    |
|   |                   |                     |             |                            |                       |
|   |                   |                     |             |                            |                       |

|  |   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|--|---|----------------------|----------------------|----------|----------|----------------------|----------------------|----------|--|---|
|  | <p><b>H</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412<br/>00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552<br/>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><b>D</b></td> <td style="text-align: left;"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000<br/>35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000<br/>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>B</b></td> </tr> </table> | 25533412<br>00000000 | 21433552<br>00000000 | <b>D</b> | <b>G</b> | 00000000<br>35533411 | 00000000<br>11433553 | <b>B</b> |  | CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/><br><br><br>MONTANTS DES SOINS <input type="text"/><br><br><br>DATE DU DEVIS <input type="text"/><br><br><br>DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
|  | 25533412<br>00000000  | 21433552<br>00000000 |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|  | <b>D</b>  | <b>G</b>             |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|  | 00000000<br>35533411  | 00000000<br>11433553 |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|  | <b>B</b>  |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|  | <b>(Création, remont, adjonction)</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
|  | <div style="height: 30px;"></div>   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
| <div style="height: 30px;"></div>  |   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
| <div style="height: 30px;"></div>  |   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
| <div style="height: 30px;"></div>  |   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |
| <div style="height: 30px;"></div>  |   |                      |                      |          |          |                      |                      |          |  |   |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Abdelhak HILMI**

**SPECIALISTE**

**Chirurgien- Urologue**

**Chirurgie des Reins , des Voies Urinaires  
et Organes Génitaux**

**Exploitation et Chirurgie Endoscopiques  
Lithotripsie Extra Corporelle**

**Sterilité Masculine et Impuissance  
Maladies Sexuellement Transmissibles  
Ancien Chirurgien Urologue des Hôpitaux  
(Beni Mellal - Med Bouafi)**



**الدكتور عبد الحق حلمي**

**اختصاصي في جراحة الكلي  
و المسالك البولية والتناسلية**

فحص و جراحة المسالك البولية عبر المنظار

تفتيت حصى الكلي و المسالك البولية بالأشعة

العمى و العجز الجنسي عند الرجال و الأمراض التناسلية

جراح اختصاصي سابقا بالمستشفيات

(بني ملال - محمد بوافي)

Casablanca , le ..... 24-10-22 ..... في الدار البيضاء

M<sup>r</sup> SAHLI Lahouari



M. Forlax 73,50  
1 sachet  
1 sachet d'eau

**Dr. HILMI Abdelhak**  
Spécialiste en Urologie RC  
24, Addamne GH 5 rez de chaussé Appt. 1 Avenue El Qods Ain Chock - Casablanca  
Tél : 05 22 52 66 13

24, إقامة الضمان العمارة 5 الطابق السفلي رقم 1 شارع القدس عين الشق - الدار البيضاء

24 Addamne GH 5 rez de chaussé Appt. 1 Avenue El Qods Ain Chock - Casablanca

مستعجلات : 09 02 17 68 06 - Urgences : 13 66 52 22 05 - الهاتف

26-10-22

M<sup>r</sup> SATZLI Calhoue

LOT: S-13-2  
PER: 11-2024  
PPV: 106,80DH

Dr. N. BENNANI

2x 106,80

M<sup>r</sup> TRIAXON 1g

LOT: S-13-2  
PER: 11-2024  
PPV: 106,80DH

1g 200

MEZ

Dr. Y. BOUZIDI

T<sub>E</sub> 213,60

Dr. M.Z. CHAOUI

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX  
Angle Rue Place Charles Nicole et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Dr. T. TAIFOUR

**Docteur Abdelhak HILMI**

**SPECIALISTE**

**Chirurgien- Urologue**

**Chirurgie des Reins , des Voies Urinaires  
et Organes Génitaux**

**Exploitation et Chirurgie Endoscopiques  
Lithotripsie Extra Corporelle**

**Sterilité Masculine et Impuissance**

**Maladies Sexuellement Transmissibles**

**Ancien Chirurgien Urologue des Hôpitaux  
(Beni Mellal - Med Bouafi)**



**الدكتور عبد الحق حلمي**

**اختصاصي في جراحة الكلي  
و المسالك البولية و التناسلية**

فحص و جراحة المسالك البولية عبر المنظار

تفتيت حصي الكلي و المسالك البولية بالأشعة

العقم و العجز الجنسي عند الرجال و الأمراض التناسلية

جراح اختصاصي سابقا بالمستشفيات

(بني ملال - محمد بوافي)

Casablanca , le ..... 26 - 10 - 22 ..... في الدار البيضاء

SAMI Laha

RN p B E

**Dr. HILMI Abdelhak**  
Spécialiste en Urologie  
24, Addamne GH 5 Rez de chaussé  
Appt 1, Av EL Qods, Casablanca  
Tél : 05 22 52 66 13

24, إقامة الضمان العمارة 5 الطابق السفلي رقم 1 شارع القدس عين الشق - الدار البيضاء

24 Addamne GH 5 rez de chaussé Appt . 1 Avenue El Qods Ain Chock - Casablanca

مستعجلات : 06 68 17 02 09 - Urgences - الهاتف : 05 22 52 66 13

**Dòcteur Abdelhak HILMI**

**SPECIALISTE**

**Chirurgien - Urologue**

Chirurgie des Reins, des Voies Urinaires  
et Organes Génitaux

Exploitation et Chirurgie Endoscopiques  
Lithotripsie Extra Corporelle

Sterilité Masculine et Impuissance  
Maladies Sexuellement Transmissibles  
Ancien Chirurgien Urologue des Hôpitaux  
(Beni - Mellal - Med Bouafi)



**الدكتور عبد الحق حلمي**

**اختصاصي في جراحة الكلي  
والمسالك البولية و التناسلية**

فحص وجراحة المسالك البولية عبر المنظار  
تفتيت حصي الكلي و المسالك البولية بالأشعة

العقم والعجز الجنسي عند الرجال و الأمراض التناسلية  
جراح اختصاصي سابقا بالمستشفيات  
(بني ملال - محمد بوافي)

Casablanca, le 26-10-2024 في الدار البيضاء،

Mouna

LAMMINE

M<sup>r</sup> SAHLI

Bonjour

Dr. Hilmi

K 20

Mouna 27/10/2024, 08:00

**Dr. HILMI Abdelhak**  
Spécialiste en Urologie  
24, Addamane GH 5 Rez de chaussé  
Appt 1, Av EL Qods Ain Chock - Casablanca  
Tél : 05 22 52 66 13

24، إقامة الضمان العمارة 5 الطابق السفلي رقم 1 شارع القدس عين الشق - الدار البيضاء

24 Addamane GH 5 rez de chaussé Appt. 1 Avenue El Qods Ain Chock - Casablanca

مستعجلات : 09 02 17 68 06 - Urgences : 13 66 52 22 05 - الهاتف

**Dr. Amal BENKIRANE**

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



**CASAPATH**

**Dr. Lamia JABRI**

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

**DEMANDE D'EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE**

• Ordonnance du Docteur

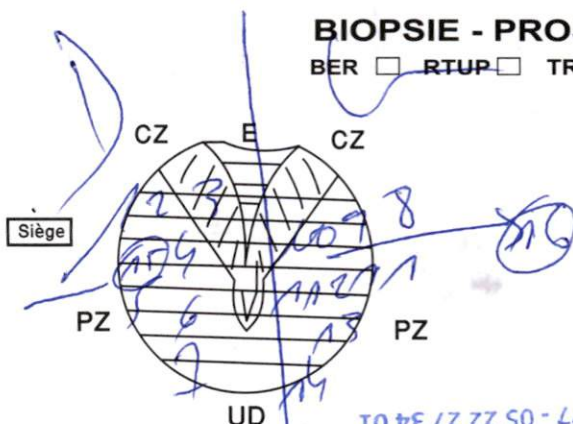
• Pour Mr

• Age

**Dr. HOUARI Abdelhak**  
Spécialiste en Urologie  
24, Addamane Gh5 Etg RC  
Appt 1, Av. EL Qods, Casablanca  
Tél : 05 22 52 66 13

**BIOPSIE - PROSTATE**

BER ☐ RTUP ☐ TRU CUT ☐



CZ : Zone de transition

PZ : Zone périphérique

UD : Apex

V : Veru montanum

PSA

Côté suspect

Poids au TR

Zone hypoéchogène

- ☐ droit  
☐ gauche  
☐ bilatéral  
☐ aucun

**Localisation Bx**

|          | D                           | M                           | G                           |
|----------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| BASE     | <input type="checkbox"/> 1  | <input type="checkbox"/> 7  | <input type="checkbox"/> 4  |
| MILIEU   | <input type="checkbox"/> 2  | <input type="checkbox"/> 8  | <input type="checkbox"/> 5  |
| APEX     | <input type="checkbox"/> 3  | <input type="checkbox"/> 9  | <input type="checkbox"/> 6  |
| ANT      | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 12 |
| HYPOTECH | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 15 |
| VS       | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 18 |
| NODULE*  | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 21 |

Nodule\* : B x Digits-guidées

**Dr. Lamia JABRI**

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

**CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA**

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

Patente 36333531

CASABLANCA

**Dr. Amal BENKIRANE**

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

IF 40204512

**CASAPATH**

**FACTURE**

**REF : 22/10000**

Date de facturation 09 / 11 / 2022  
Médecin traitant Dr. BOUZIDI  
Patient SAHLI LAHOUCINE - 099636  
Demande **H21026804 - 26/10/2022**

**Liste des examens**

BIOPSIE PROSTATIQUE (CASSETTES)

**Total** 1 200,00 Dhs

**coefficient-P** 1091

**Mode de règlement** Espèce

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

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca  
6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1<sup>er</sup> étage 20360 - Casablanca  
Tel: 05 22 22 13 46 - Fax: 05 22 22 14 24  
Date de la facture: 09/11/2022  
N° de la facture: H21026804

EDITE LE : 07/11/2022  
N/REF : 21026804

NOM & PRENOM : SAHLI LAHOUCINE  
PRESCRIPTEUR : Dr. BOUZIDI

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

### ETUDE IMMUNOHISTOCHIMIQUE SUR COUPES EN PARAFFINE SUR AUTOMATE BOND-MAX LEICA :

Cette étude est réalisée sur les carottes 9, 11, 12 et 16. Elle montre que la P63 marque une couche basale discontinue au niveau des glandes atypiques sur les carottes 9 et 11. La P504 est en revanche négative au niveau des cellules épithéliales. Les foyers sur les carottes 12 et 16 ne sont pas retrouvés sur les coupes immunohistochimiques.

### CONCLUSION :

- Biopsies prostatiques droites : Tissu prostatique montrant des foyers de fibrose inflammatoire et d'atrophie. Absence de PIN. Absence de malignité.
- Biopsies prostatiques gauches : Présence de quelques rares glandes de type ASAP dont l'étude immunohistochimique n'est pas contributive (foyer négatif ou non retrouvé sur les coupes car trop exigu). Il est souhaitable de recontrôler ces biopsies prostatiques.

Signé : Dr. Lamia JABRI

**Pr. Lamia JABRI**  
Anatomo-Pathologiste  
Centre de Pathologie Casapath  
5, rue des Hôpitaux 94, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél.: 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24

RECU LE : 26/10/2022  
EDITE LE : 07/11/2022

NOM & PRENOM : SAHLI LAHOUCINE  
PRESCRIPTEUR : Dr. BOUZIDI  
AGE : / ans  
Code Patient : 099636  
N/REF : 21026804  
ORGANE : PROSTATE

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

PSA: 11ng/ml.

### COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

#### Biopsies droites :

| N° | D  | Taille fragment | ADK | Gleason | Mm ADK | Filets nerveux | Capsule | Remarques    |
|----|----|-----------------|-----|---------|--------|----------------|---------|--------------|
| 1  | D1 | 11              | -   | -       | -      | -              | -       | -            |
| 2  | D2 | 5               | -   | -       | -      | -              | NV      | Fibrose      |
| 3  | D3 | 5-7             | -   | -       | -      | -              | NV      | -            |
| 4  | D4 | 1- 6            | -   | -       | -      | -              | -       | -            |
| 5  | D5 | 1- 6            | -   | -       | -      | -              | -       | Inflammation |
| 6  | D6 | 2-10            | -   | -       | -      | -              | -       | -            |
| 7  | D7 | 8               | -   | -       | -      | -              | NV      | atrophie     |
| 15 | D8 | 1-4             | -   | -       | -      | -              | NV      | Fibrose      |

#### Biopsies gauches :

| N° | G  | Taille fragment | ADK      | Gleason | Mm ADK | Filets nerveux | Capsule | Remarques                             |
|----|----|-----------------|----------|---------|--------|----------------|---------|---------------------------------------|
| 8  | G1 | 3 -6            | -        | -       | -      | -              | NV      | Glandes atrophiques                   |
| 9  | G2 | 9               | ASA<br>P | ?       | 1      | -              | -       | Petites glandes irrégulières. Basale? |
| 10 | G3 | 1- 7            | -        | -       | -      | -              | NV      | -                                     |
| 11 | G4 | 10              | ASA<br>P | ?       | 2      | -              | NV      | Glandes suspectes                     |
| 12 | G5 | 5mm             | ASA<br>P | ?       | ?      | ?              | -       | Glandes atypiques                     |
| 13 | G6 | 8mm             | -        | -       | -      | -              | -       | -                                     |
| 14 | G7 | 3               | -        | -       | -      | -              | NV      | PIN                                   |
| 16 | G8 | 7mm             | ASA<br>P | ?       | ?      | ?              | -       | Petites glandes suspectes             |

Casablanca, le 26/10/2022

Facture N° 3802/2022

Nom patient : SAHLI LAHOUCINE

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) :

BIOPSIE PROSTATIQUE ECHO-GUIDEE

Dr. Y. BOUZIDI

Montant : mille cinq cents (1500 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

MILLE CINQ CENTS DH

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX  
Angle Rue place Charles Nicole et  
Rue Dr. Magendie - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83  
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01



# الفحص بالأشعة حي المستشفيات

## RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER  
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE  
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE  
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca , le 26/10/2022

Dr. N. BENNANI

Patient : SAHLI LAHOUCINE

Médecin traitant : DR HILMI

Examen réalisé : BIOPSIE PROSTATIQUE ECHO-GUIDEE

### RESULTATS

Dr. Y. BOUZIDI

Sous guidage échographique et après anesthésie locale des bandelettes nerveuses péri prostatiques, on réalise 16 prélèvements à l'aide d'un pistolet automatique 18 G ( Bard ) :

- Trois prélèvements au niveau de la base.
- Deux prélèvements au niveau de la région médiale et un prélèvement au niveau de la région apicale au niveau de chaque lobe.

Dr. M.Z. CHAOUI

Tous les prélèvements ont été numérotés et adressés pour étude anatomopathologique.

Dr. T. TAIFOUR

Signature BOUZIDI Y.  
Rue Place Charles Nicolle et  
Dr. Magendie - Casablanca  
5 22 22 44 51 - 05 22 27 34 83  
27 81 77 - 05 22 27 34 83