

TUELLE

N° Mle

5462 / 0

5467

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - ~~CONJOINT~~ - ENFANT

NGM : HAJJI ^{ep} HASSANI Prénoms : Asma

Date de naissance : 9-01-55 Sexe : F



Date 20 AVR. 1984

Médecin Dr. BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 58 Kg
Cœur N!
T. A. 1418
Ap. resp. RAS
Ap. dig. RAS

Urines } A 0
 } S 0
Hernies Neant
Rôte Nle
Varices -
Réflexes Nx

Ex. Complémentaires :

Antécédents : RAS

26/00 Ecg normal mais avec
des irrégularités

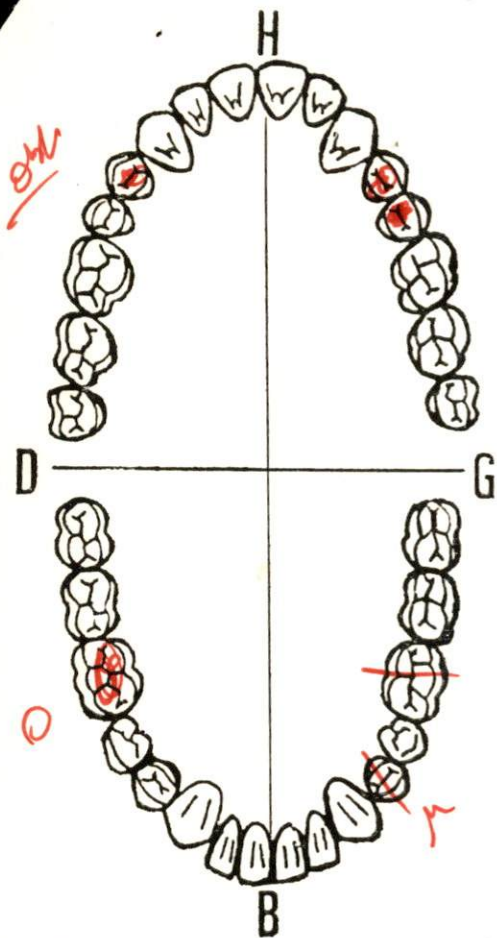
14/7/01 RAS TT 25 e
12/2/03 RAS RAS RAS RAS
RAS RAS RAS

23/3/83 RAS RAS

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

20 AVR. 1984

OBSERVATIONS:

[illegible]

16/4/03 bel ag cyll

19/6/03 vij an free pen
60% 40%

13/20/1) Noeroff + Edlef Noer

3/11/05 certuel cel ulc Rio

25/11/06 Mundre vidge + blycans ruscha +
omydchanyon → Mt + Bala

96/4/05 helts on = $(80^\circ - 0,50) + 3,75$
55 = $(120^\circ - 0,50) + 3,00$

17/10/05 Noeroff + Nef
bel of cyll Noer

32/11/05 80 $(80^\circ - 0,10) + 4,10$
06 $(120^\circ - 0,10) + 3,10$

20/11/06 Noer Edlef + Jentia 16

11/7/06 80 = $(80^\circ - 0,25) + 1,15$ / add +2,00
55 = $(120^\circ - 0,25) + 1,50$

27/7/06 Pylon → Mt

3/1/8 Bl on TTR Rheo.
18/6/08 Entorse cheville de \rightarrow Rx
24/6/8 ~~24~~ 15 kevi cheville

9/7/08 Entorse cheville - l'orteil (K15)
8/12/08 I.M. cheville

6/1/09 all $OD: (80^\circ - 0,10) + 2,10$
 $OG: (120^\circ - 0,25) + 1,75$ ~~all~~ $+ 2,25$

12/2/10 pres le pied K 20 1/2

13/4/10 Rupture ligament

05/4/11 Echo Membre (orthopédiste)
att du 18/03

05/7/11 Dematise tt du 17/5/11

04 AVR. 2012

$OD: (90^\circ - 0,75) + 2,75$
 $OG: (110^\circ - 0,25) + 2,0$ ~~all~~ $+ 2,5$

29 JUIN 2012

TTR cheville contrôle
+ Rx

03-07-12 de b. l. + VCG + CCG all
(Athlétisme + per G de course 1000)

06 MARS 2013

Dysplasie BB du 5/01/13

26 JUIN 2013

Dysplasie \rightarrow Rupture de LCG
OK en sport

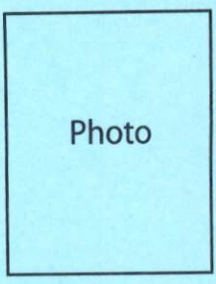
Dossier égaré



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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☐ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT



Nom : Hajji Prénom : Asmaa

Matricule : 5467 Date de naissance : _____ Sexe : _____

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____
Coeur _____
T.A. _____
Ap. resp _____
Ap. dig _____

Urines [A _____
 S _____
Hernies _____
Râte _____
Varices _____
Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

10.8 Aout 2017 PC

12 Sept 2017 BB Sm 3/08

08-08-19 sur [signature] PC

ACCORD MUPRAS : _____



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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : HATTI Prénom : ASMAN
Matricule : 5462 Date de naissance : 1955 Sexe : F.

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____	Urines [A _____
Coeur _____	S _____
T.A. _____	Hernies _____
Ap. resp _____	Râte _____
Ap. dig _____	Varices _____
	Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

30 Nove 2015

OB 42,75
OB 42,0) 22871-275

12 Janv 2017

BB sur 07/01

16 Janv 2017

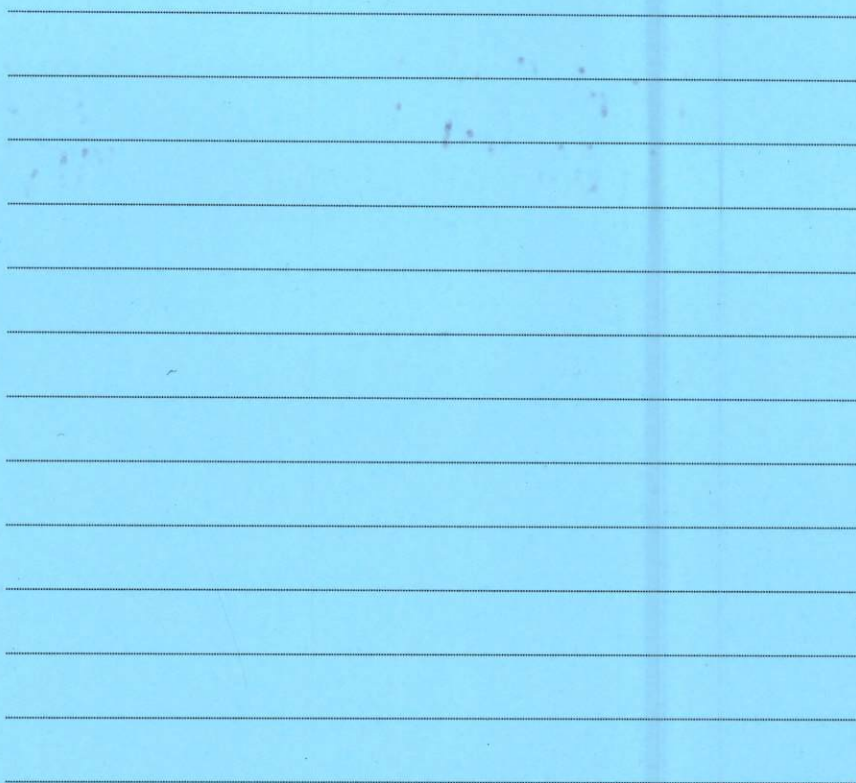
H sur 07/01 BB

04 Mai 2017

BB sur 11 Avril

ACCORD MUPRAS : _____

OBSERVATIONS :

[illegible]

29-05-17 su RPA Aff pyrene Echo Noeues
+ Fes + ~~Rece~~ (11-06-17)

12 Jul 2017

PEC pour IRM cerebrale.

Suspicion lesion unilatérale.

PEC IRM pour
(27/07/19)

oh d 9/11/19. ~~Rece~~ pour



08-07-19 su R-C 10 scans, Rec 5
su peres (Reisteur) gauche



معهد أمراض القلب و الشرايين

Institut de Cardiologie et d'Angéiologie

29/06/2012

CARDIOLOGIE
INTERVENTIONNELLE

CARDIOLOGIE INVASIVE
CONGENITALE ET
PEDIATRIQUE

• Poste N° : 104-328

RADIOLOGIE
INTERVENTIONNELLE

• Poste N° : 104-328

RYTHMOLOGIE

• Poste N° : 104-328

STIMULATION
CARDIAQUE

• Poste N° : 104-328

READAPTATION
CARDIAQUE

• Poste N° : 328-401

EXPLORATIONS
NON INVASIVES

• Poste N° : 100-515

• Echo-Doppler cardiaque

• Echo-Doppler vasculaire

• Echographie de stress

• Echocardiographie

transoesophagienne

• Holter tensionnel

• Holter rythmique

• Epreuve d'effort

EXPLORATIONS
FONCTIONNELLES

RESPIRATOIRES

POLYSOMNOGRAPHIE

• Poste N° : 100-515

UNITE DE SOINS INTENSIFS
CARDIOLOGIQUES (USIC)

• Poste N° : 113

REANIMATION

• Poste N° : 313

SECRÉTARIAT & PRISE DE
RENDEZ VOUS

• Poste N° : 100-515

• Tél. : 05.22.80.00.00 (L.G.)

• Tél. : 05.22.85.14.14.

• Fax : 05.22.82.16.12.

• Adresse Electronique:

cardiokt@gmail.com

M^{me} Hajji Asmae aînée
57ans. sa mère
particulière
traiter actuellement par
une Mycose.

Consulte par une Asthme
physique et psychique
associée à des pertes de
conscience

Bilay demande

Biologie + ECG

Cœur et Holter

Rythme et Tensionnel

Mohamed SAADAQUI
Cardiologue Interventionnel
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie
728, Boulevard Modibo Keita
CASABLANCA

Clinique Dar Salam, 728 bd.Modibo Keita 220 100 Casablanca • الدار البيضاء • شارع موديبوكيتا 728 • مصحة دار السلام

Tél.: 05 22 80 00 00 (L.G.) • Tél.: 05 22 85 14 14 • Fax : 05 22 85 16 12 • E-mail : cardiokt@gmail.com

• IF : 1088015 • Patente : 36350001 • Compte : 129V000341 / AWB.

URGENCES 24h/24
05 22 80 00 00

Docteur Iraqi Farouk
Chirurgien

الدكتور العراقي فاروق
الجراحة العامة

RAPPORT DE CONTRE-VISITE

11/02/10

Casablanca, le

Je soussigné Docteur **IRAQI FAROUK**, certifie avoir effectué une contre-visite pour le compte de la compagnie : **MUPRAS**

NOM - PRENOM de l'assuré : **HAJJI ASMAA**

Personne traitée : **HAJJI ASMAA** CIN N°: **A 1307**

Né : **1955** Casablanca N° DOSSIER : **MATRICULE :05467**

Ste contractante : **RAM**

RAPPORT

Nature de l'affection telle que signalée par le médecin traitant : **DR. BOUCHTA**
GROS LIPOME DE LA CUISSE K 80

Nature de l'affection envisagée suite à l'examen : **TUMEUR MUSCULAIRE**
LIPOMATEUSE DE LA CUISSE GAUCHE K60 +K30/2 SOIT K75

Date de début : ☐ récente ou ☒ ancienne ☒ acquise ou ☐ congénitale
☐ aiguë ou ☐ chronique (à signaler dans le dossier personnel)

Cicatrice en cas d'intervention chirurgicale :

Le traitement est-il : ☒ compatible ou ☐ limite ou ☐ non compatible

Le patient reconnaît-il les médicaments et leur usage :

☒ oui ☐ non

Le K (et autres lettre-clé) est-il conforme à la nomenclature :

La facture est-elle conforme : **Il s'agit bien de la personne soignée**

Anomalies par rapport à la convention tarifaire :

AVIS DU MEDECIN CONTROLEUR

DEVIS A FACTURER SUR LA BASE DE K 75
UN JOUR