

140517

Berrechid le : 13/12/2022

CLINIQUE IBN ZOHR

INPE, code à barres

0 6 0 0 6 2 7 1 8

Organisme Gestionnaire d'Assurance Maladie

Mupras

ESTIMATION N°

10523 / 2022

Assuré
Nom & Prénom
N° CIN
N° immatriculation

Bénéficiaire
Nom & Prénom
N° CIN
W52777

☐ Assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Enfant

N°PEC

Date Entrée 10/12/2022 Date Sortie 13/12/2022

Diagnostic

FRAIS DE SEJOUR

Désignation	Qté	PU
JREA	3.00	1 800,00

Total

5 400,00

ACTES MEDICAUX

Désignation	Lettre cle	Qté	Cotation
surv JREA	SJRE	3.00	900,00
ECHO-COEUR	ECHO-CO	1.00	800,00

Total

2 700,00

800,00

RADIOLOGIE - IMAGERIE

Désignation	Qté	PU	Avec Injection
SCANNER - CEREBRAL	1	1 200,00	
SCANNER - ANGIO SCANNER CEREBRALE	1	2 500,00	

Total

1 200,00

2 500,00

FOURNITURES

Désignation	Qté	PU
PHARMACIE MEDICALE	1.00	4 379,00

Total

4 379,00

TOTAL GENERAL

16 979,00

Arrêté la présente estimation en Dirhams et en toutes lettres:

TOTAL GENERAL

SEIZE MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX-NEUF

VISA ET CACHET DE LA CLINIQUE

CLINIQUE IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

CLINIQUE IBN ZOHR
INPE code à barres
0 6 0 0 6 2 7 1 8

Organisme Gestionnaire d'Assurance Maladie
Mupras

ESTIMATION N°

10523 / 2022

Assuré
Nom & Prénom
N° CIN
N° Immatriculation

Bénéficiaire
Nom & Prénom
N° CIN
W52777
☐ Assuré(e) ☐ Conjoint ☐ Enfant

N°PEC

Date Entrée 10/12/2022 Date Sortie 13/12/2022

Diagnostic

AVC

FRAIS DE SEJOUR

Désignation	Qté	PU	Total
JREA	3.00	1 800,00	5 400,00

ACTES MEDICAUX

Désignation	Lettre cle	Qté	Cotation	Total
surv JREA	SJRE	3.00	900,00	2 700,00
ECHO-COEUR	ECHO-CO	1.00	800,00	800,00

RADIOLOGIE - IMAGERIE

Désignation	Qté	PU	Avec Injection	Total
SCANNER - CEREBRAL	1	1 200,00		1 200,00
SCANNER - ANGIO SCANNER CEREBRALE	1	2 500,00		2 500,00

FOURNITURES

Désignation	Qté	PU	Total
PHARMACIE MEDICALE	1.00	4 379,00	4 379,00
TOTAL GENERAL			16 979,00

Arrêté la présente estimation en Dirhams et en toutes lettres:

TOTAL GENERAL

SEIZE MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX-NEUF

VISA ET CACHET DE LA CLINIQUE

Clinique IBN ZOHR
46, Lot El Amal - Berrechid

PATIENT: ZEROUAL MUSTAPHA

Cyber
CENTRE DE RECHERCHE
EN NEUROLOGIE

Berrechid, le 10/12/2022

SCANNER CEREBRAL

TECHNIQUE :

Acquisition hélicoïdale sur l'étage cérébral sans injection de produit de contraste, avec reconstructions Multiplanaires.

RÉSULTAT :

Individualisation d'une petite plage hypodense à gradient intermédiaire capsulo lenticulaire gauche exerçant en discret effet de masse sur les structures adjacentes.

Hypodensité modérée de la substance blanche péri-ventriculaire sus tentorielle en rapport avec de la leucoaraïose.

Les structures médianes sont en place.

Système ventriculaire de morphologie normale

Citernes de la base libres.

FCP sans anomalie

Absence de lésion hémorragique

AU TOTAL :

Aspect scanographique d'une petite plage capsulo-lenticulaire gauche en rapport avec un AVC ischémique au stade aigu au niveau du territoire de l'artère cérébrale moyenne gauche

Lésions démyélinisantes vasculaires sustentorielles à type leucoaraïose modérée

MERCI POUR VOTRE CONFIANCE.
DR EN QUAARDIGHI LAMIAE

46, lot El Amal, ERRECHID
I.F. : 20677093 T.P. : 40777833

Tél : 05 22 32 58 83
ICE : 001643860000070

Fax : 05 22 32 58 84
R.C. : 10599 CNSS N° : 5460580

Note confidentielle

Nom et prénom de l'assuré(e): ZEROUAL MUSTAPHA

Nom et Prenom du médecin traitant: Dr SEDDIKI Kamal

Nom et prénom du bénéficiaire (autre que l'assuré): ZEROUAL Mustapha

Médecin Correspondant: Dr SEDDIKI Kamal

Date de naissance du bénéficiaire: 14/09/1972

Date de la consultation: 14/09/2022

Diagnostic et motif des soins:

Trouble de Conscience GCS < 8/15

Antécédents: Diabétique

Examen clinique à l'admission:

- Trouble de conscience GCS = 5/15
- Anisocorie Droite
- Detresse respiratoire inhalatoire
- FC = 110b/mn TA = 8/6

Bilan = D-Dimères à 2000 | Troubles coniques
TD/c = AVC? Rx poumon: Foyer d'inhalation
Forte suspicion d'embolie pulmonaire

Conduite à tenir:

Patient intubé ventilé se date en réanimation
sous drogues vasoactives, Noradrénaline en SAP,
+ anticoagulation + traitement étiothérapeut.

Dr. SEDDIKI Kamal
 Réanimateur / Anesthésiste

Note confidentielle

Nom et prénom de l'assuré(e) :

EZROUAL MUSTAPHA

Numéro d'immatriculation :

Nom et prénom du bénéficiaire (autre que l'assuré) :

EZROUAL MUSTAPHA

Date de naissance du bénéficiaire :

2 3 1 0 1 9 5 6

Nom et Pénom du médecin traitant :

DR SETOUH KAMEL

INPE et code à barre :

061256145

Date de la consultation: 1 0 1 2 2 0 2 2

Diagnostic et motif des soins:

AVC

Libellé et nature des soins:

NECESSITE UNE HOSPITALISATION DE 3 JOURS EN REANIMATION + CEREBRAL + ANGIOSCANNER CEREBRALE + ECHO CŒUR + PHARMACIE + + TDM

Durée prévisible des soins	Date de début	Date de fin
	1 0 1 2 2 0 2 2	1 2 2 0 2 2

Fait à : BERRECHID

Le: 1 2 2 0 2 2

Signature et cachet du médecin traitant

Etablissement:

Clinique Ibn Zohr

Adresse:

46, LOT EL AMAL, BERRECHID

Tél:

05 22 32 58 83

Fax: 05 22 32 58 83