

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des										
				Montant des soins										
				Début d'exécution										
				Fin d'exécution										
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux											
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Montant des soins	
	H													
	25533412	21433552												
00000000	00000000													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis												
		Fin de												

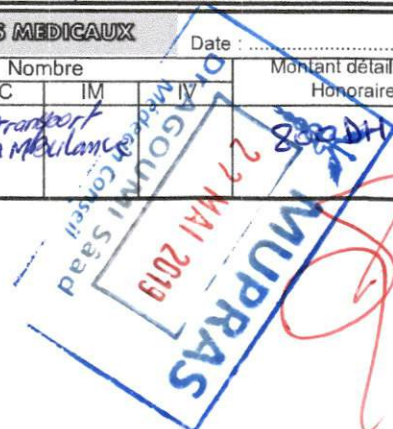


W18-145612

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 1374
Nom & Prénom <u>ALI ASIL LEKBI</u>		
Fonction : <u>Retraite</u>	Phones <u>06 41137978</u>	
Mail		
MEDECIN		
Prénom du patient		
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>
Age <u>07/09/57</u>		Date <u>17 AVR 2019</u>
Nature de la maladie <u>Angine</u>		Date 1ère visite
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes <u>Biopsie Amegdel</u>	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires <u>800100</u>
PHARMACIE		
Date		
Montant de la facture		
14 Mai 2019		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Date : <u>17/04/2019</u>		
Désignation des Coefficients <u>AMSD</u>	Montant détaillé des Honoraires <u>500.00 DH</u>	
AUXILIAIRES MEDICAUX		
Date :		
AM	PC	IM
<u>17/04/19</u>	<u>Transport Ambulance</u>	<u>22 MAI 2019</u>
Montant détaillé des Honoraires		<u>800 DH</u>



OK

Dr. Amal BENKIRANE

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



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Lamia JABRI

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

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : *Dr. Amal*

Nom et prénom du patient : *Amala Kabira*

Age : Sexe :

Date de prélèvement : *17 AVR. 2019*

Renseignements cliniques et paracliniques : *localisation vertébrale*

luminale d'origine mélanocytique

hypermélanose sur amygdale

gauche

biopsie amygdale

gauche

Organe prélevé : *gauche*

Nature de l'acte réalisé : *biopsie de l'amygdale*

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles :

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Professeur Mostafa DESSOU
Otorhino Laryngologie
120, Bd. Moulay El Mehdi
Casablanca
Tél: 0522 86 31 31

Docteur Mostapha DETSOULI

Professeur Oto-rhino-laryngologie

Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.

Diplômé de Cancérologie O.R.L.



الدكتور مصطفى دتسولي

أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه

أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا

شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق الأذن و الحنجرة

17 AVR. 2019

Casablanca, le في الدار البيضاء،

FACTURE :

Nom-Prénom : HMALA KABIRA

Examen : BIOPSIE AMEGDALE

Montant : 800,00 DH

TOTAL : 800,00DH

Pr. M. DETSOULI

Professeur Mostapha DETSOULI
Otorhino-Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tél 022 86 31 31

120, Bd. Moulay Idriss 1^{er}, 4^{ème} étage - 20 000 Casablanca

Tél. : 05 22 86 13 13 / 86 31 31 - Fax : 05 22 86 58 27 - E-mail : detsouli@hotmail.com



GLOBAL AMBULANCE SARL

GLOBAL
AMBULANCE

URGENCE 24H /24H - 7J /7J

FACTURE N° 00006

Casablanca, le : 17.06.2019

Nom et Prénom du Patient

HIMALA KABIRA

DESIGNATION

TOTAL

deux transports Ambulance domicile à Bd Madaya
Driss. caberie de Dacteur DETSOULI et retour
à domicile

GLOBAL AMBULANCE Sarl Au
SERVICE AMBULANCE
24/24
Tél: 0672.92.65.65

GLOBAL AMBULANCE Sarl Au
SERVICE AMBULANCE
24/24
Tél: 0672.92.65.65

TOTAL H.T. -----

T.V.A. 14% -----

TOTAL T.T.C. 800 DH



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 N° 19/2710

Casablanca, le : 17/04/2019
Analyses effectuées le : 17/04/2019
Pour : HMALA KABIRA
Sur prescription du : PR DETSOULI
Référence : 90417709

Analyse effectuée

Histologie

Cotation :

Montant Net : 500,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de
Cinq cents Dirhams

Signé :

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

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 : 17/04/2019

EDITE LE : 23/04/2019

NOM & PRENOM : HMALA KABIRA

PRESCRIPTEUR : PR DETSOULI

AGE : 67 ans

Code Patient : 045092

N/REF : 90417709

ORGANE : AMYGDALE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Localisation vertébrale tumorale d'origine mucineuse. hypermétamolisme sur amygdale gauche. => Biopsie amygdale gauche.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

L'examen histologique a concerné deux fragments biopsiques mesurant entre 0,3cm et 0,4cm inclus in toto et examinés sur plusieurs niveaux de coupe. Histologiquement, il s'agit d'une part d'un matériel fibrino-hémorragique et inflammatoire polymorphe et d'autre part d'un fragment tapissée par un revêtement malpighien hyperplasique régulier avec un chorion fibreux et congestif. Il n'est pas retrouvé de prolifération tumorale.

CONCLUSION

- Discrets remaniements inflammatoires chroniques non spécifiques.
- Absence de malignité sur ce prélèvement.

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomie Pathologique
Centre de Pathologie Spécialisée
3 Rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - Casablanca
Tél : 05 22 22 13 46 / 66 - Fax : 05 22 22 14 24 - E-mail : labocasapath@gmail.com