

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter le dent traité, 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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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 | | | | | | | | | | | |

| | | |
|-----------------------|----------------|------------------------|
| VOLET ADHERENT | NOM : | Mle |
| DECLARATION N° | W18-337771 | |
| Date de Dépôt | Montant engagé | Nbre de pièces Jointes |
| | | |

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle



W18-337771

DATE DE DEPOT

17/10/2019

| | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| A REMPLIR PAR L'ADHERENT | | Mle 9215 |
| Nom & Prénom RAHIM ZITOUNI | | |
| Fonction : Reloute | Phones | |
| Mail | | |
| MEDECIN | Prénom du patient RAHIM ZITOUNI | |
| Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> | Age 01/01/49 | Date 02 OCT. 2019 |
| Nature de la maladie Verluce | | Date 1ère visite 13/10/19 |
| S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances | | |
| Nature des actes | Nbre de Coefficient | Montant détaillé des honoraires |
| C2 | | 250 DH |
| Date 07/10/19 | | |
| PHARMACIE | Date 07/10/19 | |
| Montant de la facture | 575,00 | |
| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | Date : 07/10/19 |
| Désignation des Coefficients | Montant détaillé des Honoraires | |
| 8710 | 800 DH | |
| AUXILIAIRES MEDICAUX | | |
| Date : | | Montant détaillé des Honoraires |
| AM | PC | IM |
| | | |

Docteur Omar LAHLOU
Spécialiste des Maladies de l'Appareil
Digestif et du Tube Digestif
120, Rue El Moutana Elou Hanta
Casablanca - Tél. 05 22 61 69

Pharmacie EL ANKOURI
39, Rue Ben Arzouj La Ville
H.M. Casablanca - Tél. 05 22 61 69

El ANKOURI
Anatomopathologie
Fédération
pathologique

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être correctement renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être signé 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 l'hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontique, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en soins.
- 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 la 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 prescrivant 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 traitements 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) :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Declaration de Maladie

N° W19-475010

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9215 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHIM ZITOUNI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0637944279 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : info@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : gestion@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.

78,00

Fabrique par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
 Village Ganguwala, Tehsil Paonta Sahib,
 Distt. Simla - 173 025, Himachal Pradesh, Inde
 Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
 Avenue Hassan 1er, 20070, Casablanca

PPV:215DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



GRAPHIE
 E
 de Médecine
 France
 Ancien attaché au C.H.U de Toulouse
 Ancien Médecin des F.A.R
 Membre de la Société Française
 de Gastro enterologie et d'Hépatologie



بتولوز - فرنسا

طبيب ملحق للمركز الصحي الجامعي بتولوز سابقا
 طبيب القوات المسلحة الملكية سابقا
 عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي و الكبد

Casablanca, le : 02 OCT. 2019

Mr RANIN Zi TOMNI

78,00 x2

Betolac 14 x2 / Apix 1mg

4x Pengard 500 2x x2 / At 1mg

57,00 - Rocephin 400 14 / At 1mg

215,00

575,00

Docteur Omar LAHLOU
 Spécialiste des Maladies de l'Appareil
 Digestif et Chirurgical de l'Anus
 120, Rue Al Moutana Bnou Harita
 Amal 1 - Bernoussi - CASABLANCA

PHARMACIE JANQUIERF
 H.M. Moustakim
 Docteur en Pharmacie
 39, Rue Ibn Ammar - La Villette
 H.M. Casablanca Tél. 05 22 61 69

120 ، زنقة المثنى بن حارثة، أمل 1 البرنوصي (أمام ثانوية المختار السوسي) - الهاتف : 05.22.75.52.18 - الفاكس : 05.22.75.52.19
 120, Rue Al Moutana Bnou Harita, Amal 1 - Bernoussi (en face du L. Mokhtar Soussi) - Tél.: 05.22.75.52.18 - Fax : 05.22.75.52.19
 الحياة الوازيس : 29، روستاند الوازيس - الدار البيضاء - الهاتف : (+212)05.22.999.444 - الفاكس : (+212)05.22.254.613
 Alhayat Oasis : 29, Rue Rostand, Quartier Oasis - Casablanca - Tél.: (+212)05.22.999.444 (lignes groupées) - Fax: (+212)05.22.254.613

E-mail : docteurlahlouomar@gmail.com

 Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

 Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

 Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

 Tanganil® 500 mg
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER 19J03073039

NOM DU PATIENT M. RAHIM ZITOUNI

MÉDECIN TRAITANT LAHLOU OMAR

DATE D'ENTREE 03/10/2019

DATE DE SORTIE 03/10/2019

Hôpital Privé Casablanca
Ain Sebââ
279, Bd. Chefchaoui
Casablanca (Ain Sebââ)

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

CASABLANCA Le : 03-10-2019

Facture N° 02637/19

A. Identification

N° Dossier : 19J03073039

N° Identifiant : 002728/19

Nom & Prénom : M. RAHIM ZITOUNI

C.I.N : G1922

Adresse : 388 BD IBN TACHFINE CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 03-10-2019

Date Sortie : 03-10-2019

Médecin traitant : DR . LAHLOU OMAR

Traitement : FIBROSCOPIE

| Qté | Prestations | Observation | Prix U. | L.C. | Coef | Total |
|--|-------------|-------------|----------------------|------|----------|----------|
| INTERVENTION | | | | | | |
| 1 | FIBROSCOPIE | | 1 650,00 | | | 1 650,00 |
| Total Rubrique : | | | | | | 1 650,00 |
| PRESTATIONS | | | | | | |
| 1 | ECG | | 200,00 | | | 200,00 |
| Total Rubrique : | | | | | | 200,00 |
| PARTIE CLINIQUE : | | | | | | 1 850,00 |
| PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES : | | | | | | 0,00 |
| Arrêté la présente facture à la somme de : | | | TOTAL GENERAL | | 1 850,00 | |

MILLE HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS

Cachet et Signature

Hôpital Privé Casablanca
Ain Sebââ
279, Bd. Chefchaouni
Casablanca (Ain Sebââ)

Casablanca, le

31/10/19

RANIN Z. A. S.

- Receipt 40 Lx 11/11/19
- per 16/11/19
- Interest 1 Lx 11/11/19



Dr. Omar Lahjouj
Spécialiste en Maladies de l'Appareil
Digestif, Clinique de l'Appareil
Digestif, Centre de Diagnostic et de
Traitement de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 03/10/19

RAHIM ZITOUNI

- ECG

Hôpital Privé Casablanca
Aïn Sebaâ
279, Bd. Chefchaoui
Casablanca (Aïn Sebaâ)

Dr. Ait Rahal Abdellatif
Anesthésiste Réanimateur
Hôpital Privé Casablanca
279, Bd. Chefchaoui/Aïn Sebaâ

3-Montre à une muqueuse gastrique de type antral et fundique à revêtement calicypare, cryptique et hypercrine sans augmentation du nombre de lymphocytes intra épithéliaux. Il n'est pas vu d'inclusion virale. La lamina propria est siège d'importants phénomènes oedémato-congestifs, ainsi qu'une accentuation modérée de son infiltrat inflammatoire interstitiel qui est formé essentiellement de lymphocytes réguliers et de plasmocytes. Présence en outre d'une importante congestion vasculaire ainsi que des foyers de suffusions hémorragiques. Les cryptes antrales sont assez conservées siège d'importants phénomènes vasomoteurs. Absence de bâtonnets de germes à morphologie d'*Helicobacter pylori* (HP) au fond des cryptes.

4-Il s'agit d'une muqueuse fundique. Leur revêtement de surface est calicypare frangé et cryptique. Il est hypercrine. Absence d'inclusion virale. Le chorion est oedémato-congestif siège d'une importante accentuation de son infiltrat inflammatoire : celui-ci est lympho-plasmocytaire avec présence de nombreux polynucléaires neutrophiles de localisation péri glandulaire. Les glandes fundiques montrent un contingent diminué en cellules pariétales. Il est vu deux follicules lymphoïdes sans lésion lympho-épithéliale évidente. On note la présence de rares germes à morphologie d'*Helicobacter Pylori* au fond des cryptes.

5-Ces fragments correspondent à une muqueuse malpighienne à revêtement exulcéré. Il est ailleurs normo-acanthosique Les noyaux sont ovoïdes et réguliers. Le cytoplasme est basophile. Le tissu conjonctif sous jacent est fibreux paucicellulaire riche en fibres de collagène. Absence de signes d'invasion ou d'agent pathogène. Absence de lésion granulomateuse.

CONCLUSION

1-Biopsies duodénales : -Duodénite largement exulcérée avec présence de Giardias.

-Absence de signes de malignité sur ce prélèvement.

2-Gastrite antrale : -Gastrite antrale chronique, d'activité modérée, atrophique minime avec présence d'HP (+).

-Absence de dysplasie et de métaplasie intestinale.

3-Biopsies gastriques : -Gastropathie antro-fundique modérée à phénomènes vasomoteurs.

-Absence de dysplasie et de métaplasie intestinale.

4-Gastrite fundique : -Gastrite fundique chronique, d'activité minime à modérée, atrophique minime et folliculaire légère avec présence d'HP (+). Classé grade II (probable maladie résiduelle minime selon l'OMS).

-A compléter par une étude immunohistochimie qui se fera à la demande.

5-Biopsies œsophagite : -Aspect morphologique d'œsophagite chronique.

-Absence de signes de malignité sur ce prélèvement.





مختبر التشريح المرضي شارع كللمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI

Professeur en Anatomie Pathologique

Réf.B1361019

Nom et prénom : Rahim Zitouni

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

Reçu le 04.10.19 Répondu le 07.10.19

Médecin : Dr O.Lahlou

Adresse : Casablanca

Résumé des renseignements cliniques : Lymphome de Malt traité + Endoscopie de contrôle : Plusieurs lésions érosives congestives duodénales antrales antro-fundiques œsophagienne + Biopsies étagées.

PS ; Ce compte rendu est composé de deux pages.

L'examen macroscopique

1-Biopsies duodénales : Il est parvenu deux fragments biopsiques qui mesurent 3mm et 2mm de long chacun. Inclusion totale. Colorations HE et PAS.

2-Gastrite antrale : Il s'agit deux fragments biopsiques qui mesurent 3mm et 2mm de long chacun. Inclusion totale. Colorations HE et Giemsa modifié.

3-Biopsies gastriques : Il s'agit trois fragments biopsiques qui mesurent 3mm et 2mm de long chacun. Inclusion totale. Colorations HE et Giemsa modifié.

4-Gastrite fundique : Il ramène trois fragments biopsiques qui mesurent entre 3mm et 4mm de grand axe. Inclusion totale. Colorations HE et Giemsa modifié.

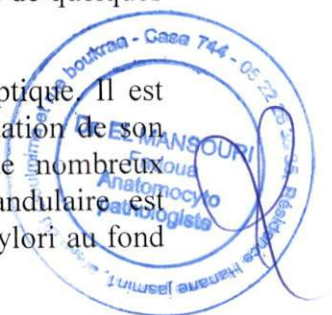
5-Biopsies œsophagite : Il s'agit de quatre fragments biopsiques qui mesurent entre 2mm et 3mm de grand axe. Inclusion totale. Colorations HE et PAS.

A l'examen microscopique

1-Il s'agit d'une part d'une muqueuse duodénale à revêtement unicellulaire formé d'une part d'entérocyte d'autre part de cellule caliciforme en proportion respectée sans augmentation du nombre de lymphocytes intra épithéliaux qui sont estimés à 5 LIP par 100 entérocytes. Les villosités sont de hauteur conservée souvent exulcérées. Elles reposent sur un chorion paucicellulaire siège de phénomènes oedémato-congestifs ainsi qu'une accentuation de son infiltrat inflammatoire interstitiel : celui-ci est lymphoplasmocytaire avec présence de quelques polynucléaires éosinophiles. Les lymphatiques sont fines et non éctasiques. Les glandes de liberkhun sont tapissées par le même revêtement que sus décrit. Les glandes de Brunner sont régulières. On note la présence en outre à la surface du revêtement de quelques germes à morphologie de Giardias. Absence de lésions granulomateuses.

2-Il s'agit une muqueuse gastrique de type antral à revêtement caliciforme cryptique. Il est hypercrine par places. Le chorion est oedémato-congestif siège d'une accentuation de son infiltrat inflammatoire : celui-ci est lympho-plasmocytaire avec présence de nombreux polynucléaires neutrophiles de localisation péri glandulaire. La hauteur glandulaire est diminuée. On note la présence de rares germes à morphologie d'Helicobacter Pylori au fond des cryptes.

Tournez SVP



Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

744, Résidence Hanane Jassim 1, Angle Bd Goulmima et rue Boukraa - 5ème Etage - Bourgogne - Casablanca
(au dessus de chawarma cham à 250 m de l'Hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II)
Tél./ Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr



مختبر التشريح المرضي شارع كلّيمة
Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المرضي

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : RAMADAN El F. Ahmed (Signature)

Médecin prescripteur :

Age : Date du prélèvement : 3/10/19

Renseignements cliniques et para cliniques :

Siège et nature du prélèvement : *greffe*

Examen cytopathologique :

FCV ☐ Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endomètre ☐

Date des derniers régles : Parité :

Traitement en cours :

Signature et Cachet du Médecin

Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

744, Résidence Hanane Jassim 1, Angle Bd Goulmima et rue Boukraa - 5ème Etage - Bourgogne - Casablanca
(au dessus de chawarma cham à 250 m de l'Hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II)

Tél./ Fax : **05 22 26 35 35** - Urgences : **06 14 88 11 88** - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

مختبر التشريح المرضي شارع د بومة

de Pathologie Bd GOULMIMA



FACTURE N° B 1361019

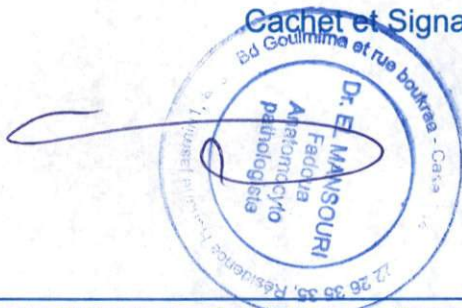
Nom et Prénom : RAHEM Zitouni

Montant : 2710

Arrêtée la présente facture à la somme de : 8000

Casablanca, le 07/10/19

Cachet et Signature



ID :

Rythme sinusal normal
Possible Infarctus latéral, date indéterminée
ECG anormal

| | |
|---------------|------------|
| Fréq. ventr. | 69 bpm |
| Durée QRS | 86 ms |
| QT/QTc | 400/428 ms |
| Intervalle PR | 194 ms |
| Durée P | 70 ms |
| Intervalle RR | 869 ms |
| Axes P-R-T | * 88 129 |

Ritmi

Rafin

MAC600 1.02

12SL™ v239

MAC600 1.02

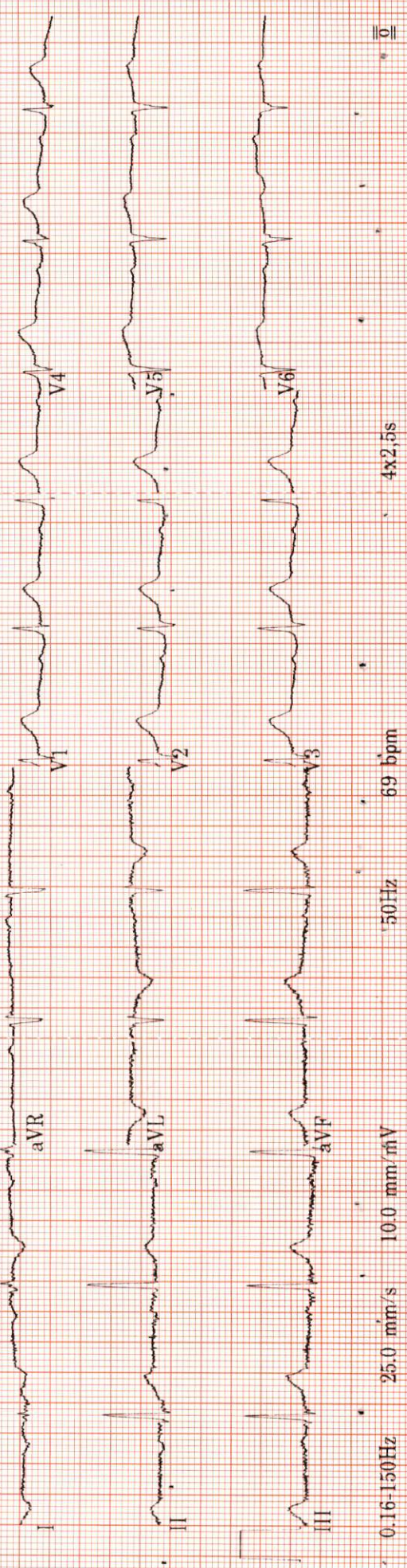
12SL™ v239

GE

MAC600 1.02

ID :

3-oct-2019 7:57:26



0.16-150Hz

25.0 mm/s

10.0 mm/mV

50Hz

69 bpm

4x2,5s

0.0