

STUELLE

N° Mle

8665

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT -

NOM : SEMMAMI Prénoms : Hicham

Date de naissance : 13.03.70 Sexe : M.



Date 1 FEV. 1991

Médecin Docteur BOUJIBAR M.
Médecin Conseil

Ex. Clinique : Poids 56 kg
Cœur NG
T. A. 12/7
Ap. resp. NG
Ap. dig. NG

Urines { A - 0
S - 0
Hernies NG
Râte NG
Varices RAS
Réflexes RAS

Ex. Complémentaires :

RAS

Antécédents :

RAS

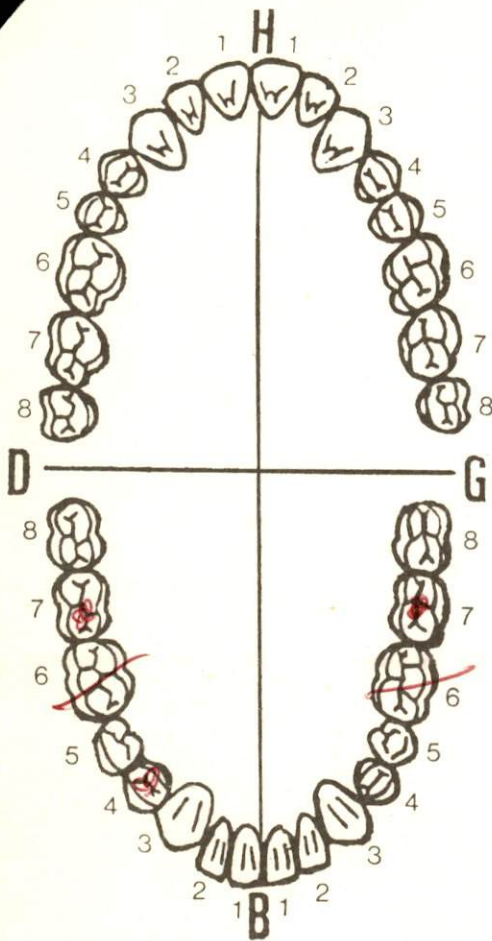
32/13/2 Hecce cervicale 1/4m IRM
32/14/2 20 decer cervicale
18/6/2 Duer R
22/14/18 R cap
7/1/17 ECA x echo com NG R

19.08.91 OK Rtn hcp og. colge
rephroctene.

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :

Hygiène



Dates	Actes	Observations
10/04/97	Bridges 34-37 4080 44-46 3880 Annuler → R2 Nchmer K.	= D320 Rdp + D. 11, 12, 14, 15 et 16. = D240. 21, 22, 23, 24 et 25, 16 et 27 do: 28, 38. TR an. 37
10/12/97	11-12 oc 28, 18 + oc 24. D22 + oc 45 D22 + oc 16-37 2830 + 17 125-26-24-38-48-21-22 7 D12 + TRA D11 + 285 Dmf cor 34 → 37 4 D100 " 45 → 47 3 D100 6 cor / 11-12-14-16-24-24 6 D100	(Mou & A Hn)
18-5-00	15 D22 + 21-22 2 D22 + 185 + 3 cor / 15 D100	11

9-4-01 cat Aruco 18 An + B3

29/12/04 Ic / 34-37 D40 + D60
Bridg ecm 34 → 37 4 D100 (HARSHIRE)

25 AVR 2008

21- 22- 28 oht 3A10

47 TR + oht D28

Bridg ecm 44 → 47 4 D100

Bridg ecm 24-25 2 D100

(LATRACH)

12 SEPT 2008

Fachue Aruco 25/4/08.
PER 44 884.

27/12/10

Implant 35-36 2 D100

Bridg ecm 34 → 38 5 D100

25 JUN 2013

Acc D420 BCN (1,2,2,2,3) et CCN 26
(LATRACH)

21 NOV. 2013

manque Rx Panor post opér avec 2 implants car la Rx
Num est au nom de Semmanni Deb et non Hicham

23 JUL 2014

Bla D420 (Acc 25-6-13)

07 AVR 2015

Acc D800 3 implants (44, 45, 47) et
5el^H BCN (44 → 48) (LATRACH)

28 JUL 2015

Bla D400 (2 implant + ccn) (35, 36) (Acc 22/2)
Pas de ccn au (34 37 38)



MUPRAS

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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☐ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : SEMMAMI Prénom : Hicham

Matricule : 8665 Date de naissance : 13-3-70 Sexe : M

Date : _____ Médecin : _____

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

Ex. complémentaires : _____

Antécédents :

07 Mars 2018

Allergie aux acariens
Spironolide
(12/21/18)

+5us

Le 17/01/19 J RFA - Ta Arthrose →
Débitaire / Echodoppler Reux / ECG
OK. le 22/04/19

ACCORD MUPRAS : _____

OBSERVATIONS : _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.[illegible]



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, le **26 MARS 2007**

**COMPTE RENDU DE Mr. SEMMAMI HICHAM
DR KHARMOUDY
IRM RACHIS CERVICAL**



INDICATION

NCB gauche hyperalgique ne cédant pas au traitement habituel.

TECHNIQUE

Séquences sagittales T1 et T2 et axiales T2.

RESULTAT

Mise en évidence d'une hernie discale C6/C7, foraminale et pré foraminale gauche, compressive sur la racine dans son trajet canalaire et foraminal.

Sur la séquence sagittale, on note une raideur rachidienne et une diminution des espaces épiduraux antérieurs et postérieurs en regard de l'étage concerné.

Le cordon médullaire lui-même garde un signal normal aux différentes séquences.

Bon respect de la hauteur des disques et des corps vertébraux ainsi que de leur signal.

AU TOTAL

Conflit disco-radicaire gauche en C6/C7.

Handwritten signature in red ink.

Dr. KAHHAK M



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 travaux
				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>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000		35533411	11433553	D ₂₀₀ 4 3000 →
	H	25533412	21433552											
	D	00000000	00000000											
	G	00000000	00000000											
	35533411	11433553												
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis 23/04/18												
Couronne en Zircron sur la 13 D ₂₀₀		Fin de												

Chirurgien Dentiste Implantologie - Dento - Faciale Sidi Maarouf 8, Av. Farouki RAHALLI N° 173 - CASABLANCA 05 22 90 00 00	Visa et cachet du praticien attestant l'exécution
--	--

VOLET ADHERENT		NOM :	Mle
DECLARATION N°		W18-346776	
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			



P.E.C
W18-346776

DATE DE DEPOT
24/04/2018

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 8665	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom		SEMAMI HICHAM	
Fonction	MEC AVIONS	Phones 0661/77239	
Mail		hsemami@royalairmaroc.com	

MEDECIN		Prénom du patient SEMAMI HICHAM	
Adhérent	Conjoint	Enfant	Age
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
prothèse dentaire			

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires

PHARMACIE	Date
Montant de la facture	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

Création 23/04/2018 SEMMAMI Hicham Impression 23/04/2018
23/04/2018 - 13 - Lin.



Dr. Mohamed LAIKACH
Chirurgien Dentiste
Implantologie Dentaire
Orthopédie Dento - Faciale
Sidi Maârouf L. Av. Farouki RAHALL
N° 173 CASABLANCE