

Appel le 06/01/2020

PLI CONFIDENTIEL

15/02

2020
20/01/2020

Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-après les renseignements cliniques concernant :

Mr/ Mme Mr AZIZ ALLAL

Ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher confrère, à mes considérations les meilleures.

Diagnostic et motif des soins :

Examens cliniques : HTA - Poukerson

Traitement proposé : fracture per trochantère
(Clonx Colman)

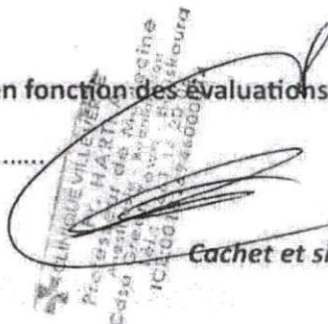
Durée prévisible des soins :

Date de début :

Date de fin :

NB : Ce traitement est susceptible d'être modifié en fonction des évaluations et l'évolution de la maladie.

Casablanca, le / /



Cachet et signature du médecin traitant

CLINIQUE VILLE VERTE

EL SAN
TEL : 0522 51 23 23
TEL : 0667 57 57 57

MEDIC

DEVIS

Date 04/01/2020
N° : 200104125629ME

Nom patient : AZIZ ALLAL

Prise en charge : MUPRAS

Traitements HOSPITALISATION

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
BILAN BIOLOGIQUE	1		2 540,00	2 540,00
RADIO	1	Z	200,00	200,00
ECHO COEUR	1	Z	800,00	800,00
ECHO TSA	1	Z	800,00	800,00
CHAMBRE	3		400,00	1 200,00
SOINS INTENSIFS	3		1 500,00	4 500,00
SURVEILLANCE SOINS INTENSIFS	3		800,00	2 400,00
ECG	1		100,00	100,00
			Sous-Total	12 540,00
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	1	PH	4 560,00	4 560,00
			Sous-Total	4 560,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
DIX-SEPT MILLE CENT DIRHAMS

Total devis

17 100,00

CLINIQUE
Signature
Casa Green Town
0522 51 23 23
0667 57 57 57

ELSAN
TEL : 0522 51 23 23
TEL : 0667 57 57 57

A265216

Date 04/01/2020
N° :200104125629ME

Traitements **HOSPITALISATION**

Arrêté le présent devis à la somme de :
VINGT-NEUF MILLE CENT CINQUANTE-CINQ DIRHAMS

29 155,00

CLINIQUE VILLE VERMOREL
Société d'Éducation
Casse Fresh Fruit Soufflé
INPE VERMOREL
Société d'Éducation



Casablanca, le 03/01/2020

Patient : AZIZ Allal

RADIOGRAPHIE DU FEMUR FACE+PROFIL

Fracture pertrochantérienne du fémur gauche.

Merci de votre confiance, DR LYAFY MOHAMED

CLINIQUE VILLE VERTE
03 22 51 23 23
Yafy Mohamed
Radiologue

Casa de 03/01/2020

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné M AZIZ ALLAL, Titulaire de la
CIN. B12940, NLE 293, demeurant au
n° 143, Lotissement ~~de~~ Floride,

Déclare sur l'honneur que en montant la marche de
la cuisine de mon domicile, j'ai glissé et Tombé.

Signé M AZIZ ALLAL





Annulée et Remplacée

Le 7 janvier 2020

CL VILLE VERTE
CASA GREEN TOWN BOUSKOURA
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE
N/REF : : 20200070001831
Adhérent : AZIZ ALLAL

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ALLAL AZIZ.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 11403.60 MAD
- Restant à charge adhérent : 8141.40 MAD

Validité de prise en charge : du 07-01-2020 au 07-04-2020.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ALLAL AZIZ.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'Identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture



ORDONNANCE

Dr Anis ACHARGUI
Chirurgien Orthopédiste
105, Bd. 2 Mars, Casablanca
Tél: 0522 81 81 16 - INP 091170910

Casablanca le, 04/01/2020

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation
Néonatale

● Hémodialyse

M. AZIZ ALAL

Compte Rendu Opératoire

- Réduction Première de la fracture par manœuvres externes et sous contrôle séque
- sous RA, Table orthopédique, ATB prophylaxie
- Incision latérale de 6 cm à 2 cm du sommet du gel trochantérien
- trépanation du sommet du gel trochantérien
- Passage d'un guide d'alignement à l'os
- Alésage mécanique de 9 mm à 12 mm puis 13, 14 et 15 mm en proximal
- Passage d'un clou femoral standard 18/11/130°
- sous scopie on procède au passage de la broche filée
- puis forage à l'aide de la broche à 3 étages.
- Rep d'un vis céphalique long 110°
- vissage automatique distal avec un vis long 60 mm

- laryx abondant

- flemme PPP

- 1A stérile

Dr ARIS BACHARGUI
Chirurgien Orthopédiste
105, Bd. 2 Mars, Casablanca
Tél: 0522 81 81 16 - INP 091170910