

f.karim

De: f.karim <f.karim@internationalclinic.ma>
Envoyé: vendredi 21 février 2020 10:49
À: 's.nasrallah@mupras.com'; 'h.zoubidi@internationalclinic.ma'
Cc: 's.nasrallah@mupras.com'; 'h.zoubidi@internationalclinic.ma'
Objet: DEVIS DE MR BENYASS ABDELHAFID
Pièces jointes: BENYASS ABDELHAFID.pdf

22146

PEC

1545





INTERNATIONAL clinic

DEVIS

N°: DV013013 du 21/02/2020

Nom / Prénom Patient	Qualité Bénéficiaire		
M. BENYASS Abdelhafid	Assure		
Nom / Prénom Assuré	CIN Assuré		
M. BENYASS Abdelhafid	****		
N° Affiliation	N° Immatricule		
Assurance / Organisme / Mutuelle		MUPRAS	
Libellé	HOSPIT		
Désignations des prestations	Nbre	Prix unitaire	Montant
SEJOUR CLINIC	5	400,00	2 000,00
ECG	1	150,00	150,00
	Total Clinique		2 150,00
PHARMACIE	1	3 200,00	3 200,00
	Total Pharmacie		3 200,00
SURVEILLANCE MEDICALE	5	200,00	1 000,00
AVIS CARDIO	3	200,00	600,00
AVIS ENDOCRINO	3	200,00	600,00
	Total Honoraire		2 200,00
ANGIOSCANNER DES MI	1	2 500,00	2 500,00
RX AVANT PIED	2	150,00	300,00





INTERNATIONAL clinic

DEVIS

N°: DV013013 du 21/02/2020

	Total Radiologie		2 800,00
BILAN	1	2 500,00	2 500,00
	Total Labo		2 500,00
Arrêtée à la somme de :	TOTAL GENERAL		12 850,00
DOUZE MILLE HUIT CENT CINQUANTE DIRHAMS ET ZERO CENTIMES			



090062100





INTERNATIONAL
clinic

Date : / /

Ordonnance

Placardi dentiel

Dr. Benyass Abdelhafid j'é de 66 ans
suivi pour un DVI. 100% est
hospitalisé le 20/02/2020 pour une
ischémie subaiguë du membre
gauche.
Il nécessite un séjour 5 jours
avis = cardio - chirurgie
Socri no





MR BENYASS ABDELHAFID

le 20/02/2020

ANGIOSCANNER DES MEMBRES INFERIEURS

TECHNIQUE :

Acquisition hélicoïdale avec injection de produit de contraste en bolus. Reconstructions en mode MPR, MIP et VR.

RESULTATS :

Aorte abdominale de calibre normal, siège d'une surcharge athéromateuse avec médiacalcosse modérée au niveau de l'aorte abdominale sous-rénale, qui reste bien opacifiée après injection de PDC. Emergence normale du tronc cœliaque, de l'artère mésentérique supérieure, des artères rénales et de l'artère mésentérique inférieure qui sont de calibre normal perméable.

À droite :

- Surcharge athéromateuse et calcique modérée des artères iliaques primitive et externe qui restent perméable.
- Surcharge athéromateuse et calcique de l'artère iliaque interne responsable d'une sténose serrée étendue sur environ 3 cm depuis la bifurcation iliaque.
- Surcharge athéromateuse et calcique de l'artère fémorale superficielle, non opacifiée, reperméabilisée au niveau de la jonction tiers moyen tiers inférieur de la cuisse par une branche provenant de l'artère fémorale profonde.
- Les artères fémorales commune et profonde, l'artère poplitée, le tronc tibio-péronier, les artères tibiales antérieure et postérieure ainsi que la pédieuse sont de calibre normal, perméables, bien opacifiées.

À gauche :

- Surcharge athéromateuse avec quelques plaques calcifiées au niveau des artères iliaques primitive, interne et externe réduisant la lumière au niveau de l'artère iliaque externe, sans sténose significative décelable.
- Les artères fémorales (commune, superficielle et profonde) et l'artère poplitée, sont siège d'une surcharge athéromateuse et avec quelques plaques calcifiées réduisant la lumière par endroits sans sténose significative décelable.
- Le tronc tibio-péronier, les artères tibiales antérieure et postérieure ainsi que la pédieuse sont de calibre normal, perméables, bien opacifiées.

.../...