

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné 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 toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- 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 une 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 prescripteur 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 traitement canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

N° W19-563098

32198

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

0956

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAHLOU FIZALI Abderrahmane

Date de naissance :

01-01-1946

Adresse :

11 B10 Bn Azzarine Resid: SEDRA 1
Apr 4 Etg 2 MAARIF CASABLANCA

Tél. :

0663927237

Total des frais engagés :

2500 EURO

Hôpital Marie Lannelongue

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

133 avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR

Tél 01 40 94 88 75 Fax 01 40 94 87 66

19 AOUT 2020

Date de consultation :

12/03/2020

Nom et prénom du malade :

LAHLOU FIZALI ABDELLAH

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鲜明的 à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle

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

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

ff

19 AOUT 2020

ACCUEIL

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N°

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné 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 toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- 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 une 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 prescripteur 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 traitement canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

- Réclamation contact@mupras.com
- Prise en charge pcc@mupras.com
- Adhésion et changement de statut adhesion@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.

Déclaration de Maladie

N° W 19-563098

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) 0956

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Société :

Autre

Nom & Prénom :

LAHLOU-FILALI Abderrahmane

Date de naissance :

01 - 01 - 1946

Adresse :

11 Bld Bir Anzarane Resid: SEDRA 1
APT 4 2^{me} 2 MAARIF CASABLANCA

Tél. : 0663 729237

Total des frais engagés : 2500 EURO

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

133, avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR

Télé: 01 40 94 88 75 - Fax 01 40 94 87 66

Date de consultation :

06/03/2020

Nom et prénom du malade :

LAHLOU FILALI ABDEERRAHMANE 74ans

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'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : CASABLANCA

Le : 20/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
06/03/2020				
FORFAIT HOPITAL DE JAS		2000	2€	

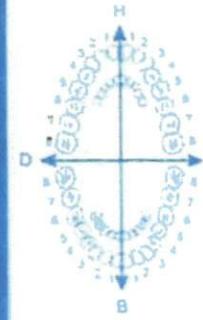
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES												
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins												
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF												
SOINS DENTAIRES  ODF PROTHESSES DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</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>11430553</td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11430553
H	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11430553											
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse												
Coefficient des travaux <input type="text"/>												
Montants des soins <input type="text"/>												
Date du devis <input type="text"/>												
Date de l'exécution <input type="text"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

bderrahmane LAHLOU-FILALI

Mle 0956/Retraité

Casablanca le 20 août 2020

Bonjour messieurs,

Lors de mon hospitalisation le 06/03/2020 à l'hôpital MARIE LANNELONGUE à Paris pour des problèmes pulmonaires (suspicion d'un cancer) et comme je vous l'ai indiqué dans mes précédents écrits, j'ai dû déposer une garantie de 31500 Euro dans le but d'une lobectomie.

J'ai du passer une journée en hôpital du jour pour faire tous les tests et analyses qui devaient précéder mon opération. Opération qui a été annulé car selon les résultats des tests et analyses effectués, il s'agissait d'une inflammation pulmonaire qui nécessite un long et difficile traitement. Nous étions en période de CORONA 19 et donc l'administration sur place marchait au ralenti, ce qui explique la non régularisation de mes documents sur place.

Je joins ce petit mot aux factures réglées pour justifier le retard de la remise des justificatifs qui viennent de me parvenir. Les frais de cette journée ont été déduits du dépôt de garantie, ils s'élèvent à 2500 Euro.

Dossier déposé pour régularisation et remboursement

NB : Pièces jointes Feuille de soins N°W19-563098-Consultation du PR MERCIER-Billet de situation-résultat de la PONCTION-BIOPSIE-résultat de la PONCTION SOUS SCANNER-facture forfait de l'HOPITAL DU JOUR (2000 Euro)-Certificat de passage-facture de la FIBROSCOPIE BRONCHIQUE (500 Euro) document de sortie avec détail de tous les actes effectués.

CORDIALEMENT



LAHLOU FILALI Abderrahmane (H)
Né(e) le : 01/01/1946
Adresse : 4 rue georges ville 75116 PARIS
IPP : 713277

OM /ML

Validé le : 02/03/2020

CONSULTATION DU 02/03/2020

PR MERCIER

Patient âgé de 74 ans qui présente une lésion du lobe supérieur gauche fixant de manière un Pet-scanner de manière isolée.

Il s'agit d'un ancien tabagique à plus de 40 PA sevré il y a 18 ans. Il a comme autres antécédents une hypertension artérielle traitée par Mono-tildiem 300, Hytacand 16, 1 goutte traitée par Zyloric, et de la prévention secondaire par Kardégic. Il a été opéré de la vésicule biliaire par cœlioscopie et d'un calcul rénal. Il est porteur d'un syndrome d'apnée du sommeil appareillé. Il n'a pas d'allergie.

Il mesure 1,70 m et pèse 81 kg. Il a perdu 7 kg en trois mois.

Il n'a pas d'autres symptômes spécifiques.

Il a reçu un traitement antibiotique qui n'a eu aucun effet sur la lésion qui fixe avec un et suivez élevée. Il y a quelques lésions d'emphysème pulmonaire au niveau des deux poumons. Les examens bactériologiques sont négatifs. La fibroscopie bronchique n'a pas retrouvé de diagnostic. L'imagerie abdominale est normale.

On préconise de réaliser une ponction sous scanner à en hôpital de jour (accord du Docteur Sigal le 2 mars 2020).

Il aura aujourd'hui des explorations fonctionnelles respiratoires.

Consultation d'anesthésie prévue ce jour.

Ordonnance d'IRM cérébrale et de scanner thoracique avec injection produit contraste réalisé à Paris XIVe Docteur Pariente.

Devis pour une chirurgie de lobectomie supérieure gauche par vidéo et de ponction sous Scanner remis en main propre puisqu'il s'agit d'un patient entièrement payant.

Intervention à prévoir : Lobectomie supérieure gauche et curage ganglionnaire par vidéothoracoscopie, durée 3 heures.

**CENTRE CHIRURGICAL
MARIE LANNELONGUE**
133 avenue de la Résistance
92350 LE PLESSIS ROBINSON
Tél : 01.40.94.28.00
92 0 15009 1
Professeur Olaf MERCIER
Chirurgie Thoracique et Vasculaire
10004035340

OM

Hôpital Marie Lannelongue

133 avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

Téléphone : +33 (0)1.40.94.28.00 Finess 92 0 00068 4

Autre tél / Fax :

PATIENT**LAHLOU FILALI Abderrahmane**

4 rue georges ville

75116 PARIS

Né le 01/01/1946 74 ans

Risque 10 - Maladie

Exo 0 - Pas d'exonération

Hospitalisation de jour

HDJ - Hôpital de jour

114 - Spécialités médicales indifférenciées

Date d'entrée 06/03/2020 09:55

Date de sortie 06/03/2020 18:00

BULLETIN DE SITUATION

Séjour J 200021541

IPP 713277

18/08/2020 17:37 (NS)

ASSURE**LAHLOU FILALI Abderrahmane**

NIR :

AMO : NON ASSURE

92350 LE PLESSIS ROBINSON

Centre : NON ASSURE

92350 LE PLESSIS ROBINSON

AMC :

Le 18/08/2020

Cachet de l'établissement et signature

Hôpital Marie Lannelongue

133, avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR

Tél 01 40 94 88 75 - Fax 01 40 94 87 66

Hôpital Marie Lannelongue

133 avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

Téléphone : +33 (0)1.40.94.28.00 Finess 92 0 00068 4

Autre tél / Fax :

PATIENT**LAHLOU FILALI Abderrahmane**

4 rue georges ville

75116 PARIS

Né le 01/01/1946 74 ans

Risque 10 - Maladie

Exo 0 - Pas d'exonération

Hospitalisation de jour

HDJ - Hôpital de jour

114 - Spécialités médicales indifférenciées

Date d'entrée 06/03/2020 09:55

Date de sortie 06/03/2020 18:00

BULLETIN DE SITUATION

Séjour J 200021541

IPP 713277

18/08/2020 17:37 (NS)

ASSURE**LAHLOU FILALI Abderrahmane**

NIR :

AMO : NON ASSURE

92350 LE PLESSIS ROBINSON

Centre : NON ASSURE

92350 LE PLESSIS ROBINSON

AMC :

Le 18/08/2020

Cachet de l'établissement et signature

Hôpital Marie Lannelongue

133, avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR

Tél 01 40 94 88 75 - Fax 01 40 94 87 66

HOPITAL MARIE LANNE LONGUE
133, Avenue de la Résistance - 92350 LE PLESSIS ROBINSON - & 01 40 94 28 00
SERVICE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Dr Vincent THOMAS de MONTPREVILLE : p. 87.05 - Dr Maria Rosa GHIGNA : p. 87.06 -
Dr Rida EL AYOUBI - p. 25.58

LABORATOIRE : Poste 87.04 - SECRÉTARIAT : Poste 87.08 - N° DE FAX DU SERVICE : 01 40 94 87 07

LAHLOU FILALI Abderrahmane (né le 01/01/1946)
HOPITAL DE JOUR - NIP : 713277 - N° d'épisode : 200021541
Dr SIGAL CINQUALBRE
HISTODIAGNOSTIC N° ML 152946 du 06/03/2020

PONCTION-BIOPSIE D'UNE LESION PULMONAIRE LOBAIRE SUPERIEURE GAUCHE

Les fragments sont de bonne taille et de bonne qualité.

On y observe du parenchyme pulmonaire siège de remaniements inflammatoires.

L'inflammation comporte des granulomes épithélioïdes et giganto-cellulaires. Il y existe par ailleurs un peu de fibrose et des éléments inflammatoires lymphoïdes et macrophagiques.

Il n'est pas vu de nécrose.

Le parenchyme pulmonaire est aussi anthracosique et emphysémateux.

CONCLUSION :

**INFLAMMATION AVEC PRESENCE DE GRANULOMES TUBERCULOÏDES.
ABSENCE DE LESION TUMORALE.**

Le 10/03/2020

Docteur Vincent de MONTPRÉVILLE

**DEPARTEMENT D'IMAGERIE MEDICALE
UNITE DE SCANOGRAPHIE
SECRETARIAT : Tel. 01.40.94.86.25 – Fax : 01.40.94.86.28**

**ASC
Hôpital de jour**

Le jeudi 12 mars 2020

**M. LAHLOU FILALI Abderrahmane
4 rue georges ville
75116 PARIS**

Né(e) le 01/01/1946 (74 ans)

Examen pratique le 06/03/2020

Ponction sous scanner

INDICATION :

Formation tissulaire fixant au Pet-scan ne lobaire supérieure gauche

TECHNIQUE ET RESULTAT :

PDL=359,7600 mGy.cm

Scanner Général Electric Révolution CT, n° d'agrément M920108.

Après information du patient et asepsie rigoureuse, réalisation sous anesthésie locale et guidage scanographique d'une ponction transpariétale par voie apicopostérieur.

Réalisation d'un prélèvement par système coaxial 18 gauges. Trois fragments adressés en anatomopathologie pour analyse.

La procédure a été bien tolérée par le patient.

Pas de complication objectivée sur le scanner de contrôle.

Docteur Anne CINQUALBRE

Le 28/04/2020 17:10 (s.nuncq)

Page 1/1

Patient		Assuré					Fac exp	UFM	UFH	Lit	
LAHLOU FILALI Abderrahmane 4 rue georges ville 75116 PARIS		LAHLOU FILALI Abderrahmane 4 rue georges ville 75116 PARIS									
Née le Entrée Sortie	01/01/1946 06/03/20 09:55 (8) Domicile 06/03/20 18:00 (8) Domicile	NIR Qualité Couverture	10 - null FFO - Facturation forfaitaire	Risque Exo/Evn FJ Amo	10 0/0 O	AMC	NASSU92L01 - NON ASSURE NASSU92L01 - NON ASSURE 30 - CAS	06/03/20	HDJ	LHDJ	B3

Relevés d'identité bancaire

Séjour	Domiciliation	
	RIB	30004 01529 00010133125 48
	IBAN	
	BIC	BNPAFRPPIFO
Honoraires	Domiciliation	
	RIB	30004 01529 00010133125 48
	IBAN	
	BIC	BNPAFRPPIFO

FORFAIT HOPITAL DE JOUR

Monif d'Hospitalisation

FIBROSCOPIE BRONCHIQUE EN AMBULATOIRE AVEC PONCTION SOUS SCANNER

Bilan préparatoire d'une Condensation suspecte du lobe supérieur Gauche

Hôpital Marie Lannelongue
133, avenue de la Résistance
92350 LE PLESSIS ROBINSON
RESPONSABLE DES TRANS DE SEJO
Tél 01 40 94 88 75 Fax 01 40 94 87



Hôpital Marie Lannelongue

133 avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

Tel. +33 (0)1.40.94.28.00

Finess 92 0 00068 4

Siret 775 682 990 00079

CERTIFICAT DE PASSAGE

Nous, soussignés null, 133 avenue de la Résistance - 92350 LE PLESSIS ROBINSON

certifions avoir reçu ce jour 12/03/2020 10:35

dans le service du docteur CRUTU Nicusor-Adrian

M. LAHLOU FILALI Abderrahmane

Fait à LE PLESSIS ROBINSON le 18/08/2020

Hôpital Marie Lannelongue

133, avenue de la Résistance

92350 LE PLESSIS ROBINSON

RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR

Tél 01 40 94 80 75 - 01 40 94 87 66

Identification de l'établissement Hôpital Marie Lannelongue 133 avenue de la Résistance, 92350 LE PLESSIS ROBINSON						CODE CATÉGORIE 365	Coefficient MCO 1,0437 Coefficient HAD 1,0437	Références à rappeler Clé facture P N° de lot N° Facture 20041704 N° d'entrée 200022578 N° Feuillet 1/1	Signature de l'assuré(e)
Domiciliation bancaire de l'établissement IBAN Banque 30004 Guichet 01529 Compte 00010133125 Clé 48									Absence de signature <input checked="" type="checkbox"/>

Le bénéficiaire des soins Nom de naissance et prénom(s) LAHLOU FILALI Abderrahmane suivi s'il y a lieu du nom d'usage						L'assuré(e) titulaire du contrat AMC (à remplir si le bénéficiaire des soins n'est pas l'assuré(e)) Nom de naissance et prénom(s) LAHLOU FILALI Abderrahmane suivi s'il y a lieu du nom d'usage			
---	--	--	--	--	--	---	--	--	--

N° d'immatriculation et clé Code organisme de rattachement Date et rang de naissance 01/01/1946 1 N° centre gestionnaire Date début hospitalisation Entrée le 12/03/2020 10:35 Sortie le 12/03/2020 23:59						N° d'immatriculation et clé 4 rue georges ville Adresse 75116 PARIS	N° contrat/adhérent(e)
--	--	--	--	--	--	---	------------------------

Conditions de prise en charge du bénéficiaire des soins Maladie <input type="checkbox"/> Accident causé par un tiers <input type="checkbox"/> ... Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Si oui, date Maternité <input type="checkbox"/> AT/MP <input type="checkbox"/> Exonération forfait journalier <input type="checkbox"/> ... Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Régime Alsace Moselle <input type="checkbox"/>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Transfert	Mode de traitement	DHT	DCS	Prestations	Période		Prix unitaire	Quantité	Coefficient	Montant facturé	Base de remboursement régime obligatoire	Régime obligatoire		Montant AMC en tiers payant	Reste à charge pour l'assuré(e)
					Du	Au						Taux	Montant		
19	958	SE1			12/03/20	12/03/20	80,10	1	1	80,10	80,10				80,10
19	958	FEXT			12/03/20	12/03/20	419,90	1	1	419,90	419,90				419,90

FIBROSCOPIE Bronchique à visée microbiologique

Sous-total 1 500,00 500,00										500,00			
Produits de la LPP facturables et spécialités pharmaceutiques													

Transfert	Mode de traitement	DHT	DCS	Prestations	N° identification du prescripteur	Date d'implantation	Prix unitaire/ tarif de référence	Quantité	Montant facturé	Base de remboursement régime obligatoire	Régime obligatoire	Hôpital Marie Lannelongue	Montant AMC en tiers payant	Reste à charge pour l'assuré(e)



Hôpital Marie Lannelongue
133, avenue de la Résistance
92350 LE PLESSIS ROBINSON
RESPONSABLE DES FRAIS DE SEJOUR
Tél 01 40 94 88 75 - Fax 01 40 94 87 66

Sous-total 2 500,00 500,00										500,00			
Acquittement de la facture													

		Solde	500,00
Le 28/04/2020 17:53 (s.nuncq)			



GROUPE ■■■
HOSPITALIER
■■■ PARIS
SAINT-JOSEPH

HOPITAL MARIE LANNELONGUE

133 AVENUE DE LA RESISTANCE
92350 LE PLESSIS ROBINSON
Tél : 01.40.94.28.00

DEPARTEMENT DE CHIRURGIE THORACIQUE, VASCULAIRE ET TRANSPLANTATION CARDIOPULMONAIRE
Directeur de Pôle : Professeur Elie FADEL

HOPITAL DE JOUR

Médecin Responsable : Docteur Pauline PRADERE

PNEUMOLOGUES :

- Docteur FLOREA Valentina
- Docteur PRADERE Pauline

CADRE DE POLE : DONNE Françoise

INFIRMIERE CHEF : COURANT Bénédicte

① : 01.40.94.87.58

SECRETARIAT HDJ : Barbara GUEGAN / Loredana TOUZART

① : 01.40.94.87.03 - ② : 01.40.94.87.74

SECRETARIAT DE TRANSPLANTATION : DUMAY Monica / Céline TREMEL

① : 01.40.94.86.03 - ② : 01.40.94.82.75

DOCUMENT DE SORTIE

LETTRE DE LIAISON (RESULTATS A VENIR) COMpte RENDU D'HOSPITALISATION

Remis au patient à la sortie : OUI NON

LAHLOU FILALI Abderrahmane (H)

Né(e) le : 01/01/1946

Adresse : 4 rue georges ville 75116 PARIS

IPP : 713277 – Séjour n° 200021541 - Date de prise en charge : 06/03/2020

PP/BaG

Validé le : 12/03/2020

PATIENT ADRESSE PAR : Pr Mercier

MOTIF D'HOSPITALISATION : Bilan pré-opératoire d'une condensation suspecte du lobe supérieur gauche

ANTECEDENTS :

- Hyperuricémie.
- Lithiase rénale.
- Cholécystectomie.
- Syndrome d'apnées du sommeil appareillé.
- Hypertension artérielle.
- Dyslipidémie.
- Emphysème pulmonaire

ALLERGIE : Pas d'allergie médicamenteuse connue

MODE DE VIE :

- Tabagisme sevré depuis 18 ans estimé à 40 paquets année.
- Pas de consommation de cannabis.
- Pas d'exposition professionnelle notable

TRAITEMENT A L'ENTREE :

MONO-TILDIEM 300 mg 1/jour

LAHLOU FILALI Abderrahmane - 713277 - 200021541 - Compte rendu d'hospitalisation HDJ (Thoracique)

HYTACAND 16 1/jour
ALLOPURINOL 201/jour
Aspirine 100 mg 1/jour

HISTOIRE DE LA MALADIE :

Douleurs thoraciques avec sensation d'oppression. Découverte à cette occasion d'une condensation pulmonaire gauche.

Tep scanner retrouvant un hypermétabolisme isolé. IRM cérébrale normale.

Fibroscopie bronchique retrouvant un épaissement des éperons de la lingula et du Nelson. Biopsies bronchiques ne retrouvant pas de cellules suspectes. Bactériologie négative. PCR BK négative.

EXAMEN CLINIQUE :

Perte de 7 kg en trois mois dans un contexte de régime, mais bon état général.

Pas de dyspnée d'effort.

Disparition spontanée des oppressions thoraciques.

EXAMENS REALISES :

Ponction sous scanner réalisée sans complication. Histologie retrouvant une inflammation avec présence de granulomes épithélioïdes et gigantocellulaires. Il existe par ailleurs un peu de fibrose et des éléments inflammatoires lymphoïdes et macrophagiques. Il n'est pas vu de nécrose. Le parenchyme pulmonaire est aussi anthracosique et emphysémateux.

Échographie cardiaque : IM lâche sans autre anomalie

Fibroscopie bronchique faite le 12 mars : Aspect endoscopique de bronchopathie chronique. Aspiration bronchique et lavage bronchoalvéolaire à visée microbiologique. Prescription également de recherche de mycobactéries dans les expectorations post fibroscopie.

CONSULTATION D'ANESTHESIE : Faite

CONSULTATION DE CHIRURGIE : Faite

DECISION DU STAFF : En attente

ANNONCE DU DIAGNOSTIC REALISEE : En attente du diagnostic

CONCLUSION :

Condensation du lobe supérieur gauche suspecte.

Ponction sous scanner retrouvant un aspect de granulomatose épithélioïde et gigantocellulaire.

Nouvelle fibroscopie bronchique à la recherche de mycobactéries.

Suivi régulier avec le pneumologue au Maroc pour vérifier la microbiologie, vérifier la bonne évolution scanographique, et nous redresser le patient dans le cas contraire.

LIEU DE POURSUITE DE LA PRISE EN CHARGE : Maroc

SORTIE DU SERVICE LE 06/03/2020

TRAITEMENT DE SORTIE : NON MODIFIE

PRESCRIPTION D'UN ARRET DE TRAVAIL : NON

DEVENIR ET SUITES A DONNER : convocation du monsieur pour le 10/03

NOM DU MEDECIN REDACTEUR : Dr Pradère

LAHLOU FILALI Abderrahmane - 713277 - 200021541 - Compte rendu d'hospitalisation HDJ (Thoracique)