

# 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.

149 130

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0009608

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14411 Société : RAY

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : RECHHAMAR-Hed Date de naissance : 31/12/60

Adresse : LST EL WAFAA N° H16 DERRWA

Tél. : 06.6131.99.40 Total des frais engagés : Dhs

#### Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 128 JAN 2023

Nom et prénom du malade : Amel ATTIAHOUINE - Souad Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète - polyurie

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 : Le : 28/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

#### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0009608

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dents des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
128 JAN 2023			300,00	DR. SETOULANI Abdellah GYNECOLOGIE - ACCOUCHEUR ECHOGRAPHIE 89, BD. Standard - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY AL MANZAH	28.01.23	264,30

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
HISTOLABO 132 Avenue HASSAN II Casablanca 20070 Tél : 0322 223 044	28.01.23	123	300,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

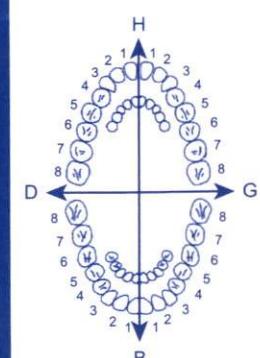
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553



### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION





# HISTOLABO

Dr Najia BENNANI  
Laboratoire d'Anatomie  
et de Cytologie Pathologiques

## Demande d'examen

نور البسطوياني عبد الله  
Dr. SETOUANI Abdellah  
GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR  
ECHOGRAPHIE  
89, Bd. Sennar - Casablanca  
05 22 23 89 89

De la part de Nom et Prénom du Patient Moustapha Souad

Date du Prélèvement 28 JAN 2023

Age 1967

Renseignements Cliniques

FW en prémenstruelle

Siège du Prélèvement

Nature de l'acte réalisé

**HISTOLABO**  
Pour F.C.V et Biopsie endométriale à visée hormonale

132 Avenue HASSAN II

Date des Dernières Règles  
Casablanca 20070

Thérapeutique Américaine en Cours

Durée du Cycle

Dr. SETOUANI Abdellah  
GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR  
ECHOGRAPHIE  
89, Bd. Sennar - Casablanca  
05 22 23 89 89



# HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI  
Laboratoire d'Anatomie  
et de Cytologie Pathologiques

إسْتُولَابُو  
الدكتورة بناني نجية  
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca le : 30 / 01 / 2023

**FACTURE N° 23/0235**

**Nom et prénom : TEHHOUNE SOUAD**

**Organe(s) : Frottis cervical**

**Cotation : P273**

**Montant ( Dh ) : 300,00**

**HISTOLABO**  
132 Avenue HASSAN II  
Casablanca 20070  
Tél : 0522 223 044



# HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI

Laboratoire d'Anatomie  
et de Cytologie Pathologiques

# إِسْتُولَابُو

الدكتورة بناني نجية

مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 31/01/2023

Dr : ABDELLAH SETOUANI

Mme : TEHHOUNE SOUAD

Age : 56 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 30/01/2023

Organe : Frottis cervical

## COMPTE-RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Réf : C2301236

Etalement de cellularité riche.

La cellularité traduit le caractère atrophique de la muqueuse, constituée de cellules parabasales externes et de cellules intermédiaires montrant de façon fréquente un aspect vacuolaire du cytoplasme. Le noyau est à chromatine fine et unique parfois pycnotique ou double : toutes anomalies mineures en rapport avec l'atrophie.

Les cellules cylindriques endocervicales sont isolées sans anomalies notables.

Le fond comporte de rares polynucléaires neutrophiles

CONCLUSION : MUQUEUSE ATROPHIQUE.

Pas de cellules suspectes.

**HISTOLABO**

Dr. Najia BENNANI

132 Av. Hassan II - Casablanca

Tel : 05 22 22 30 44