

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

itions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 065300

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03109 Société : 37653

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHERQUAOUI Mohammed

Date de naissance : 01-01-1950

Adresse : 19 Rue ABU GHAFER CHIANI CARABLAN 04

Tél : 0661 30 72 44 Total des frais engagés : 1639,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL ALAMI RACHIDA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : INSUFFISANCE VEINEUSE majeure

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 : 22/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
2 JUIL 2020	cl		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/07/2020	339,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22 JUIL 2020	Echographie Veineuse	1000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

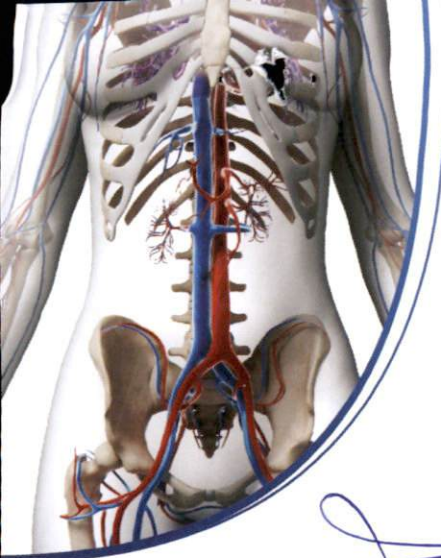
Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[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



الدكتورة حسناء الركاڨي
Docteur Hasnaa RAGUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue
Diplômée de Paris Descartes
Diplôme universitaire en Phlébologie
Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire
Diplôme universitaire en compression médicale

Mme. Amel EL QABBAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
17, Boulevard Bir Anzarane
052 22 86 46 68 - 09 78 78 78 78

22 JUL 2020

Mr EL ALAME Rachida

201,00
Daflon 1000

1cpl;
après repas
soir

pdt 1mois

39,30
Aldactazine

1cpl;
matin

pdt 15j

49,60 x 2 25/25

D. Cure forte

1AP 15j

P.P.V 39,30
39 30

pdt 3mois

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

339,50

www.casablanca-varices.ma

زاوية شارع عبد المومن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3^{ème} étage, Bureau C18 Casablanca
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية
Cabinet de Médecine Vasculaire

Docteur Hasnaa RAGUADI

Diplômée de Paris Descartes

الدكتورة حسناء الركادي

خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Explorations Vasculaires Fonctionnelles
Echo-Doppler Artériel et Veineux
Cartographie et Marquage des Varices
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

ICE :001831312000056

INP 091205781

22/07/2020

FACTURE

CONSULTATION+ECHO-DOPPLER

VEINEUX

BENEFICIAIRE : MME EL ALAMI RACHIDA

PRIX : 1300 DRHAMS

DR HASNAA RAGUADI

Dr. Hasnaa RAGUADI
Phlébologue
Angle Bd Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3^{ème} étage, Bureau C18 - Casablanca
Tél.: 05 22 86 46 68 - GSM: 06 68 19 37 06 - E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

زاوية شارع عبد المومن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء

Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3^{ème} étage, Bureau C18 Casablanca
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية Cabinet de Médecine Vasculaire

Docteur Hasnaa RAGUADI

الدكتورة حسناء الركادي

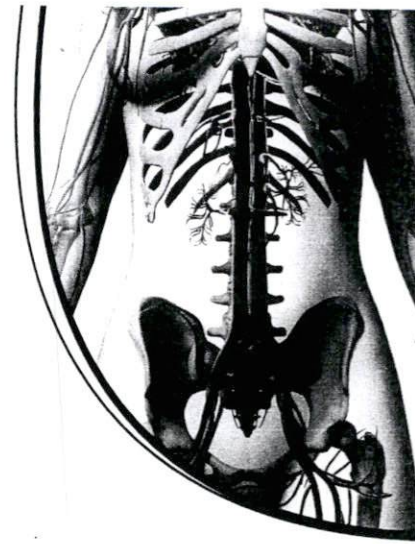
Diplômée de Paris Descartes

خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Explorations Vasculaires Fonctionnelles
Echo-Doppler Artériel et Veineux
Cartographie et Marquage des Varices
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون
علاج الدوالي بالتصليب و الحقن



Le 22/07/2020

Appareil GE LOGIQ P9 mis en service en Janvier 2020

Le compte rendu de l'examen concernant Mme EL ALAMI RACHIDA

ECHODOPPLER PULSE CAVE ET PERIPHERIQUE

1. Plan veineux profond :

- Veine cave inférieure libre.
- Flux fémoraux communs droit et gauche normalement modulés par la respiration.
- Axes ilio-fémoro-poplités droit et gauche normalement compressibles sous la sonde, sans thrombophlébite évolutive ni séquelle post-phlébitique, ni incontinence valvulaire.

2. Plan veineux superficiel :

A droite :

- **Grande veine saphène** : valvules terminale et préterminale continentes, continence tronculaire correcte avec un diamètre de **2.5 mm** au niveau crural et de **3 mm** au niveau jambier.
- **Petite veine saphène** : continence tronculaire correcte avec un diamètre de 2 mm qui se jette dans la veine poplitée 3cm au dessus du creux poplité.

A gauche :

- **Grande veine saphène** : valvules terminale et préterminale continentes, incontinence tronculaire majeure avec un diamètre de **4 mm** au niveau crural et de **3.5 mm** au niveau jambier.
- **Petite veine saphène** : continence tronculaire correcte avec un diamètre de 2 mm qui se jette dans la veine poplitée 3cm au dessus du creux poplité.

CONCLUSION

- Pas de thrombose veineuse profonde ni superficielle.
- Incontinence tronculaire majeure de la GVS gauche sans reflux terminal majeur au niveau de la jonction saphéno-fémorale alimentant des collatérales sus fasciales jambières.
- Varices non systématisées bilatérales sus fasciales.

Dr H.RAGUADI

