

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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

Nº P19- 050320

ND- 42144 Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2706

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHEBICHEB

LADIA

Date de naissance : 28/08/62

Adresse : lotissement n° 9 Miss Rue 1 n° 95

Colibris cosa

Tél. : 0661683351

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/09/2020

Nom et prénom du malade : CHEBICHEB Lamia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

dyspnée + OAT

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 : 24/09/2020

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
24/09/2010	Stérilisation		300,-	Hajar Guenjeul Cardiologue
10/10/2010	Echogardien EDVNI		1500,- 900,-	Dr Hajar Guenjeul Cardiologue Rue Dr Fourati Res El Maârif - Casablanca Tél/Fax 05 22 53 59 - GSM 06 22 01 21 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SOUDI DENTAL SOUDI DENTAL	24.09.2010	99,-

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
MONTANTS DES SOINS																
DATE DU DEVIS																

Dr. Hajar Guenniouï
Cardiologue

Diplômée de la faculté de médecine de Lille - France
Ancien interne et praticien hospitalier des hôpitaux de France
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Test d'effort - holter tensionnel et Rythmique
Echographie cardiaque de stress



الدكتورة هاجر الكبوي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بليل - فرنسا
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
الفحص بالصدى للقلب والشرايين
التسجيل المستمر لضغط الدم و ضربات القلب

Le 24/09/20

N°^{me} CHERI CHEB Lamia

Rebaï B6 33

99 ح 1810 ~ pth 20



Prochain rendez-vous le:

HAJARGUENNIOUÏ
CARDIOLOGUE

67, Rue Al Fouarate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Mâarif extension - Casablanca
زنقة الفرات، إقامة برنابين الطابق 4، رقم 7، المعاريف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.quenniou@gmail.com

Dr. Hajar Guennoui Cardiologue

Diplômée de la faculté de médecine de Lille - France
Ancien interne et praticien hospitalier des hôpitaux de France
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Test d'effort - holter tensionnel et Rythmique
Echographie cardiaque de stress



الدكتورة هاجر الكنيوي
إختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بليل - فرنسا
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
الفحص بالصدى للقلب والشرايين
التسجيل المستمر لضغط الدم و ضربات القلب

le 24/09/2020

MME CHEBICHEB LAMIA

NOTE D'HONORAIRES

Désignation	Montant	Total
CONSULTATION + ECG	300.00	
ECHOGRAPHIE CARDIAQUE	1 000.00	2 200.00 DHS
ECHODOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFÉRIEURS (EDVMI)	900.00	

Arrêtée la présente facture à la somme de DEUX MILLE DEUX CENT dirhams.

Prochain rendez-vous le:

**HAJAR GUENNOUI
CARDIOLOGUE**

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Mâarif extension - Casablanca
زنقة الفرات، إقامة برنابين الطابق 4، رقم 7، المعارييف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.guennoui@gmail.com

Dr. Hajar Guennoui
Cardiologue
FZ - Rue Al Fourate Rés. Bernaben
N° 7 - Etage N° 7 Marrakech - Casablanca
Téléphone : 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27



ECHOGRAPHIE CARDIAQUE DE REPOSName **CHEBICHEB, LAMIA**Date **24/09/2020**Patient Id **CHEBILA_49145**

Tape

Sonographer **Default user**

2D		M-Mode		Doppler	
OG Surf	13.9 cm ²	SIVd	0.9 cm	VM E Vit	0.85 m/s
OD Surf	11.0 cm ²	VGd	4.4 cm	VM T.déc	207 ms
VGd Long(4cav)	7.1 cm	PPVGd	0.9 cm	VM Pente Dec	4.1 m/s ²
Vol.VG.tD (sim.4cav)	71 ml	SIVs	1.3 cm	VM A Vit	0.78 m/s
VGs Long(A4C)	4.6 cm	VGs	2.6 cm	VM E/A Ratio	1.08
Vol.VG.tS (sim.4cav)	13 ml	PPVGs	1.5 cm	E'	0.07 m/s
FE VG (sim.A4C)	81 %	Vol.Téléd.(Teich)	86 ml	E/E'	11.67
Vol. Eject. (simpson A4C)	57 ml	Vol.Télés.(Teich)	25 ml	Ss Ao Vmax	0.94 m/s
		FE(Teich)	71 %	Ss AoVmoy	0.62 m/s
		FR%	40 %	Ss Ao GDmax	3.53 mmHg
		Vol.Eject.(teich)	61 ml	Ss Ao GDmoy	1.79 mmHg
		Mas. VGd	147.99 g	Ss Ao env.Ti	322 ms
		Mas. VG.syst.	138.69 g	Ss Ao ITV	20.0 cm
		Mas. VGd(ASE)	129.87 g	FC	77 BPM
		Mas. VG.syst. (ASE)	122.43 g	VA Vmax	1.02 m/s
		Ao Diam	3.1 cm	VA Vmoy	0.61 m/s
		OG Diam	2.6 cm	VA GDmax	4.16 mmHg
		OG/Ao	0.85	VA GDmoy	1.69 mmHg
				VA Env.Ti	391 ms
				VA ITV	23.7 cm
				FC	74 BPM

Compte rendu:

VG NON DILATE DTVG à 44 mm ,
NON HYPERTROPHIE siv 9 mm pp 9 mm
CINETIQUE SEGMENTAIRE HOMOGENE
FEVG CONSERVÉE À 70%
OG ET OD NON DILATEES
AORTE ASCENDANTE NON DILATÉE
PROFIL MITRAL NORMAL , PTDVG BASSES
VALVE MITRALE FINE , SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE
VALVE AORTIQUE TRICUSPIDE SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE
VD NON DILATE NORMOKINETIQUE TAPSE A 20 mm

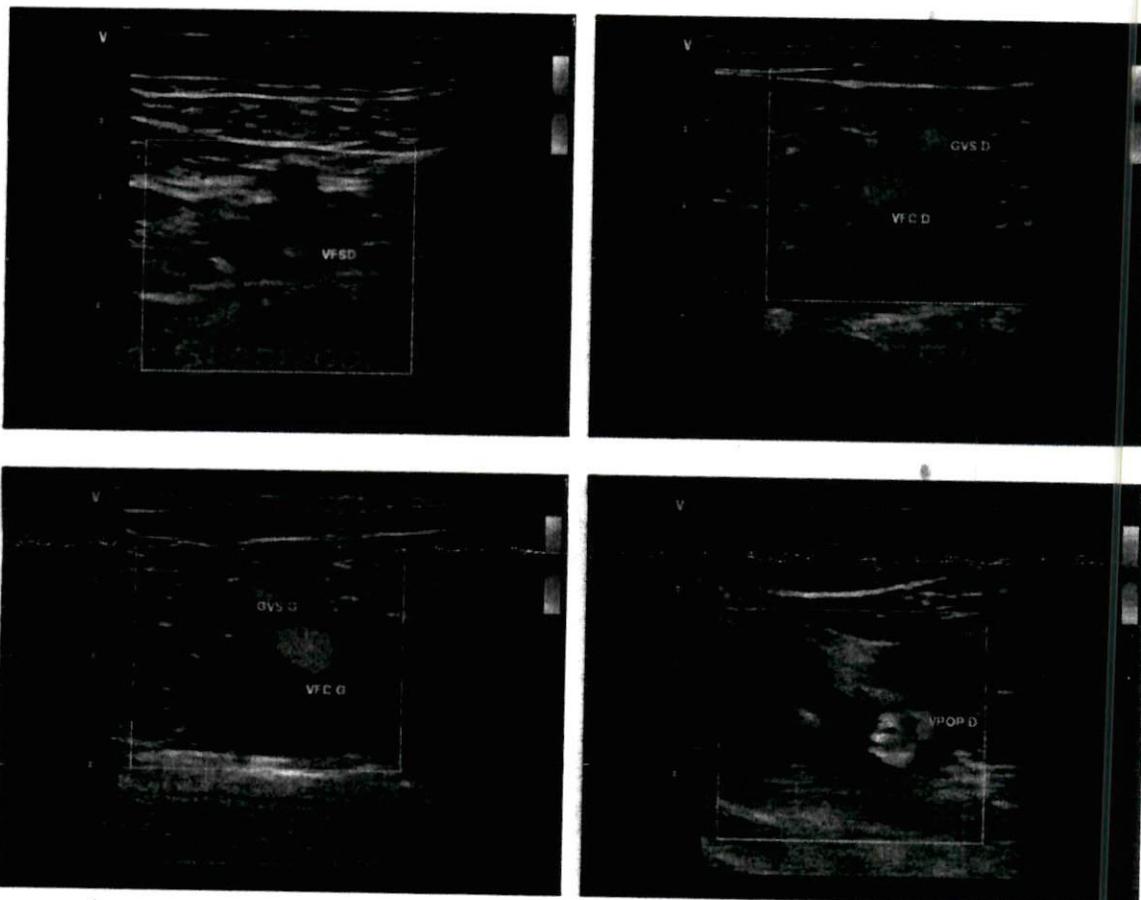
ECHODOPPLER VEINEUX MEMBRES INFÉRIEURS

Name **CHEBICHEB, LAMIA**

Date **24/09/2020**

Age

Né(e) le



Compte rendu:

-Veine Cave inférieure perméable

-Veines Iliques externes et fémorales communes droite et gauche perméables avec une bonne modulation respiratoire

-Veines fémorales superficielles et profondes et veines poplités droite et gauche perméables et compressibles

-Veines ,musculaires et veines tibiales postérieures et péronières perméables

-Abscence de thrombose veineuse profonde décelable en échographie ce jour aux 2 membres inférieurs

Dr Hajar Guenniou Lahbabi

GE Healthcare Hospital
Ultrasound Laboratory

Name CHEBICHEB, LAMIA

Date 24/09/2020

Age

Né(e) le

Taille

Poids

Image 1

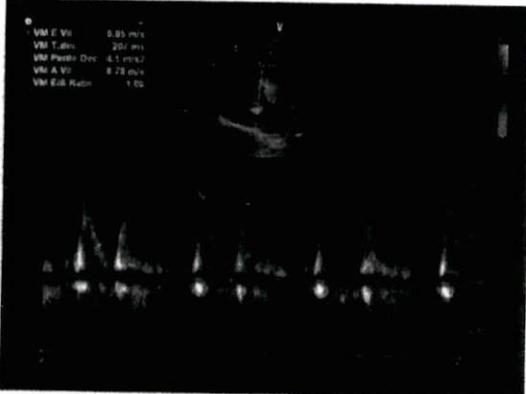


Image 2

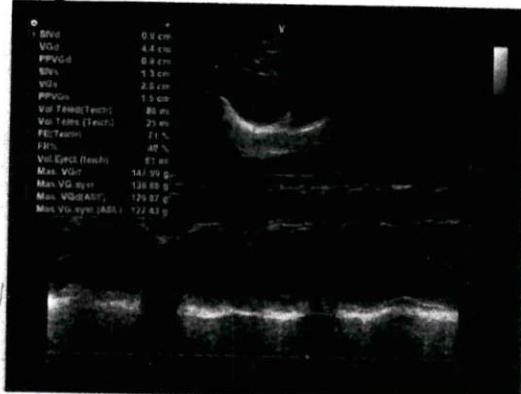


Image 3



Image 4

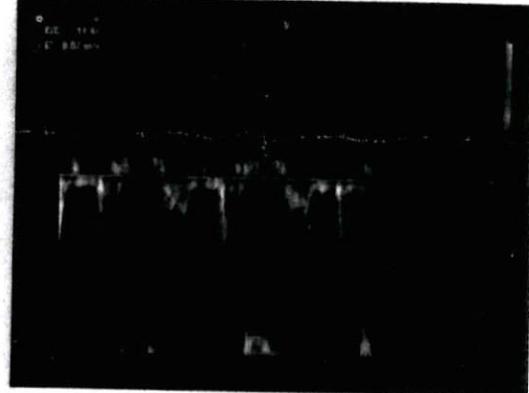


Image 5

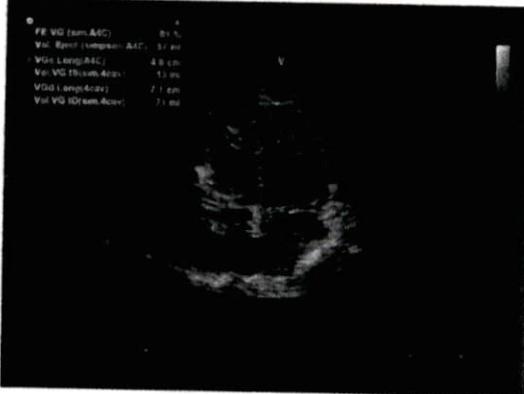
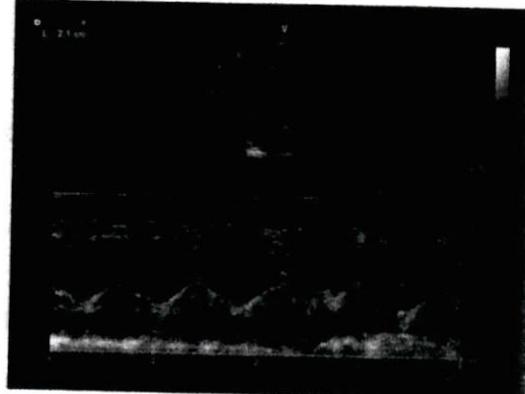


Image 6



PAS D HTAP
VCI FINE
PERICARDE SEC

24/09/2020

Print Date: 24/09/2020

chebicheb
lamia
.....
29.08.1962 Féminin
58 ans
..... cm / 63 kg

FC 65/min Axes :
Intervalles P 54 °
RR 926 ms QRS 51 °
P 114 ms T 42 °
PR 168 ms P (II) 0.15 mV
QRS 82 ms S (V1) -0.30 mV
QT 402 ms R (V5) 0.85 mV
QTC 419 ms Sokol. 1.24 mV

