

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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.

Optique :

- 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.

Prothèse :

- 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° P19-0048254

NID: 44504

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4589 Société : R-AM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DRIFI - Abdelatif

Date de naissance : 21-11-1959

Adresse : 'LOT-IRAKIA' Rue EC'Q'ads' N°34

BERRACHID

Tél. : 06-67-012296 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Med El A

Spécialiste - gynécologue - obstétrique
46 lot El Amal - Berrachid
Tél.: 05 22 32 58 83

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/09/20

Nom et prénom du malade : AICHA MESNAOUI Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS

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 :

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
23.09.20	C.a.P		3.000 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/09/20	150,40
	03/10/20	133,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24.09.20	136	136,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

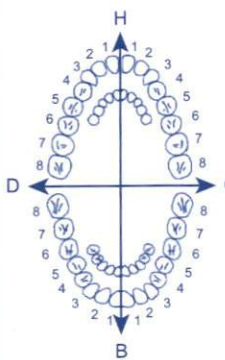
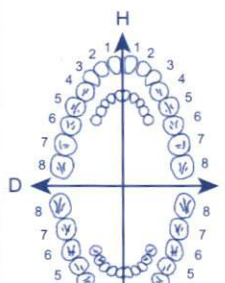
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												

Dr. Mohammed F. HEJJAM

Spécialiste Gynécologue-

accoucheur

Stérilité - Maladie du sein

Echographie - coélioscopie

Hystéro scopie - colposcopie

Ciz

الدكتور محمد الحجام

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

العقم-أمراض الثدي-الفحص بالصدى

الجراحة بالمنظار الباطني

منظار داخل الرحم-منظار عنق الرحم



Le: 03/10/20

NOM:

Masroum

PRENOM:

Ali

46,70 x 2

Prinolut Nor

7.5

Suppl: 6^e - 25^e / 319334

40,150

Tardyferon 80

7.5

25/11

133,90



Pharmacie EL IRAKI
Dr. Yousef EL IRAKI
207 Rue de la République

Signé:

Dr. Med El Hajjam
Spécialiste - gynécologue - obstétrique
46 lot El Amal Berrechid
Tél.: 05 22 32 58 83

46 LOT AL AMAL
BERRECHID

GSM : 06 64 52 84 40

TEL : 05 22 32 58 83

Dr. Mohammed EL HEJJAM

Spécialiste Gynécologue-
accoucheur

Stérilité - Maladie du sein

Echographie - coélioscopie

Hystéro scopie - colposcopie

Cizli

الدكتور محمد الحجام

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

العقم-أمراض الثدي-الفحص بالصدى

الجراحة بالمنظار الباطني

منظار داخل الرحم-منظار عنق الرحم



061011417

Magnesium

23/09/20

2x46,70

① Primolut Nor

2x46,70 20g/mg

57,00

②- Dinyone 500

150,40

1x2,1

Dr. Mohammed EL HEJJAM
Spécialiste Gynécologue-accoucheur
46 lot El Amal - Berrechid
Tél.: 05 22 32 58 83

Signé :

Dr. Med El Hajjam
Spécialiste - gynécologue - obstétrique
46 lot El Amal - Berrechid
Tél.: 05 22 32 58 83

46 LOT AL AMAL
BERRECHID

GSM : 06 64 52 84 40

TEL : 05 22 32 58 83



FACTURE N° : 20006467

BERRECHID : 24/09/2020
Nom et Prénom ... : Madame Aicha MESNAOUI
Prescripteur : Dr. El hejjam Mohammed

Bilan :

NFS B80+ TP B40+ TCK B40+

Montant Net : 186,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Cent quatre-vingt six Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWAZINE
Pharmacien Biologiste



INPE 063060990



Dr. El hejjam Mohammed

Date du prélèvement : 24/09/20

Dossier édité le : 24/09/2020

Code Patient : 56129



Mme MESNAOUI Aicha

Page : 1 / 2

Prélèvement Effectué au Laboratoire

240920 062

HEMATOLOGIE

ABX PENTRA 60

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME sur Automate ABX Pentra 60 (HORIBA)

GLOBULES ROUGES	: 4,02	M/ μ l	(3,8 à 5,4)	13/05/19 : 5.08
HEMOGLOBINE	: 9,00	g/dL	(12.5 à 15.5)	13/05/19 : 12.10
HEMATOCRITE	: 30,20	%	(37 à 47)	13/05/19 : 37.40
V.G.M	: 75,12	μ 3	(82 à 98)	13/05/19 : 73.62
T.C.M.H	: 22,39	pg	(>OU= 27)	13/05/19 : 23.82
C.C.M.H	: 29,80	%	(32 à 36)	13/05/19 : 32.35
PLAQUETTES	: 289 000	/mm3	(150 000 à 400 000)	13/05/19 : 358000
GLOBULES BLANCS	: 4 730,00	/mm3	(4 000 à 10 000)	13/05/19 : 15420.00
FORMULE LEUCOCYTAIRE :				
POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	: 57,00	%		13/05/19 : 75.00
Soit	: 2 696,10	/mm3	(1 800 à 7 500)	
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	: 1,000	%		13/05/19 : 0.000
Soit	: 47,3	/mm3	(100 à 400)	
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	: 0,00	%		13/05/19 : 0.00
Soit	: 0,0	/mm3	(0 à 200)	
LYMPHOCYTES	: 32,00	%		13/05/19 : 17.00
Soit	: 1 513,6	/mm3	(1 000 à 4 500)	
MONOCYTES	: 10,00	%		13/05/19 : 8.00
Soit	: 473,0	/mm3	(2 00 à 1 000)	
TOTAL	: 100,00	%		



INPE 063060990

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Pharmacie Biologiste
L. Abdelhakim HAMAZINE



Dr. El hejjam Mohammed

Date du prélèvement : 24/09/20

Dossier édité le : 24/09/2020

Code Patient : 56129



Mme MESNAOUI Aicha

Page : 2 / 2

Prélèvement Effectué au Laboratoire

240920 062

HEMOSTASE

Valeurs de référence

Antécédents

TAUX DE PROTHROMBINE :

Effectué sur l'automate de coagulation STA SATELLITE de STAGO

T.P : 100 %

Témoin : 100 %

I.N.R : 1.00

VN (70 a 100)

I.N.R.Valeurs conseillées

- Prévention recidives thromboses veineuses 2 < INR < 3

- Prévention thromboses artérielles et sur prothèse valvulaire 2,5 < INR < 4

- Risque hémorragique INR > 5

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE (T.C.A)

Effectué sur STAGO

Temps Patient : 30,0 sec

Temps Témoin : 30,0 sec

Rapport (Patient/ Témoin) : 1,00

(Adulte : < à 1,20)

(Enfant : < à 1,30)



INPE 063060990

Dr Abdelhamid HAMAZINE
Pharmacien Biologiste
LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID

Dr. Mohammed EL HEJJAM

Spécialiste Gynécologue-

accoucheur

Stérilité - Maladie du sein

Echographie - coélioscopie

Hystéro scopie - colposcopie

Cig

الدكتور محمد الحجام

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

العقم-أمراض الثدي-الفحص بالصدى

الجراحة بالمنظار الباطني

منظار داخل الرحم-منظار عنق الرحم

BILAN BIOLOGIQUE

Nom :

Prénom :

Le :

HEMATOLOGIE

☐ GROUPE

☒ NFS

☐ IONOGRAMME

☒ TP - TCK

☐ Glycémie a jeun

☐ Test d'O SSULIVAN

SEROLOGIE

☐ VDRL - TPHA

☐ TOXOPLASMOSE

☐ RUBEOLE

☐ HEPATITE B ET C

☐ VIH

BILAN URINAIRE

☐ Micro albuminurie

☐ ECBU et antibiogramme

☐ Protéinurie de 24 h

☐ Uree

☐ Créatininémie

BILAN INFLAMMATOIRE

☐ CRP

☐ VS

☐ Bhcg plasmatique

HORMONOLOGIE

☐ FSH

☐ LH

☐ ESTOGENE

☐ PROGESTERONE

☐ PROLACTINE

☐ TSH - T3 - T4

BILAN HEPATIQUE

☐ BILLIRUBINE DIRECT

☐ BILLIRUBINE INDIRECT

☐ TRANSAMINASES

☐ GAMMA GT

Dr. Med El Hajjam
Spécialiste - gynécologue - obstétrique
46 lot El Amal - Berrechid
Tél.: 05 22 32 58 83

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
BERRECHID
Dr Abdelhamid HAWAZINE
signé : Pharmacien Biologiste

46 LOT AL AMAL
BERRECHID

GSM : 06 64 52 84 40

TEL : 05 22 32 58 83