

**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.

**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.

**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.

**Prothèse dentaire :**  
 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- 055394

**Maladie**       **Dentaire**       **Optique**       **Autres** 65964

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 1586 Société : RAM

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : BELYASHINE Abdallah

Date de naissance : 11/02/1952

Adresse : CASA GREEN TOWN VIWA SG  
NILLE VERTE BOUSKOURA CASA

Tél. : 06 65 03 4436 Total des frais engagés : 1400 DHS

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : FAKHROEDDINE KARIMA Age:

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Douleur abdominale chronique

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 : CASA      Le : 29/03/21

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
25/3/21	C	2	300 dhs	

DR. GASTRO ABDOLFETTAK LAHMI  
 Gastro Entérologue  
 113, Bd. Stendhal, Rabat, Maroc  
 (T.A.C.) Madrid - Casablanca  
 Urgences: 066 42 37 30 / Tél: 0522 25 59 84

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/03/21	165,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25-3-21	Radiologie	300 dhs
	25.03.21	alabte	74000 DH

### AUXILIAIRES MEDICAUX

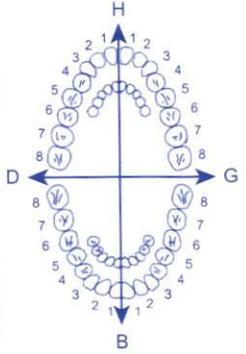
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaires, 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

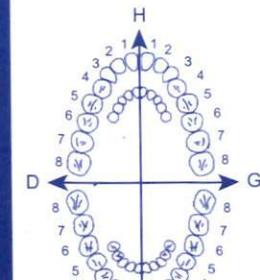
### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

**[Création, remont, adjonction]**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

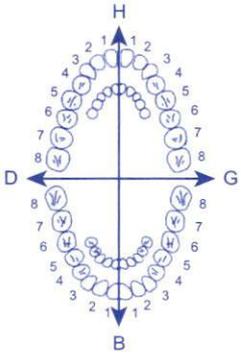
DATE DU DEVIS

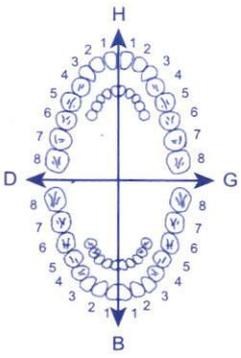
## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

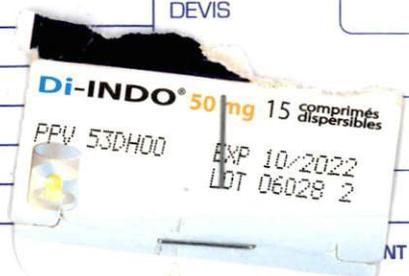
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100%;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100%;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100%;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100%;" type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX								
	<p><b>H</b></p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table> <p><b>B</b></p>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100%;" type="text"/>
	25533412	21433552								
	00000000	00000000								
	00000000	00000000								
	35533411	11433553								
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la pro</p>									
		DATE DU DEVIS <input style="width: 100%;" type="text"/>								



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

ANT L'EXECUTION



Docteur Abdelkettah Lahlou

SPECIALISTE

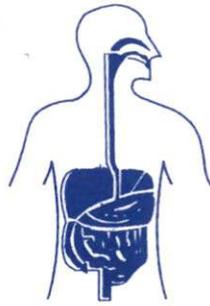
des Maladies de l'appareil Digestif  
(Estomac - Intestins...)

des Maladies du Foie

Proctologie médicale et chirurgicale  
(Hémorroïdes, Fissure, Fistule anale)

Endoscopie digestive

Echographie abdominale



الدكتور عبد الفتاح لحو

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة، الأمعاء...)

أمراض الكبد (التهاب الكبد...)

جراحة المخرج (البواسير - الدميل...)

الفحص الداخلي بالمنظار

الفحص بالإكوغرافيا

Casablanca, le 25.03.21. في الدار البيضاء،

Mme Fabbedine Kaïma

Mc = cholestase biliaire gauche -  
sans S. muqueuse - sans tube  
de tractat rest :

Course rendue échographique

foie de taille et contours réguliers  
structure normale.

VB altérée - pari fine.

Rein droit structure normale.

Rein gauche - d'apparence normale.

pas d'expansion utérine fœtale.

DOCTEUR Abdelkettah Lahlou  
Gastro Entérologie  
Av. Georges Sand et Bd. Standhat, Rés. Bender  
Imm. 91 - (T.A.C.) - Casablanca  
Tél : 0522 25 50 14

Angle Bd. Standhat et Av. Georges Sand, Rés. Bender, Imm. 91, 2<sup>ème</sup> étage, N°91

(Près du TAC et Snack Amine) - Derb Ghalef - Casablanca

91، عمارة بن بر - زاوية ستندال - جورج سند - (قرب طاك و سناك أمين)

در ب غف - الدار البيضاء - Urgence : 0661 42 37 30 - Tél. : 0522 25 50 14

# ORDONNANCE

DOCTEUR Abdelfettah LAHLOU  
Gastro Entérologue  
Av. George Sand et Bd. Stendhal, Rés. Berber  
Imm «C» - (T.A.C.) / Madrif - Casablanca  
Urgences: 0661 42 37 30 / Tél: 0522 25 50 14

Cesn , Le: 25.03.21

M<sup>me</sup> Fakhraddine  
Kamie

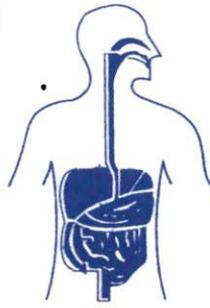
Note d'histoire Echographie  
abdominale  
D3ood - (tous ent ABS).

  
DOCTEUR Abdelfettah LAHLOU  
Gastro Entérologue  
Av. George Sand et Bd. Stendhal, Rés. Berber  
Imm «C» - (T.A.C.) / Madrif - Casablanca  
Urgences: 0661 42 37 30 / Tél: 0522 25 50 14

Docteur Abdelfettah Lahlou

SPECIALISTE

des Maladies de l'appareil Digestif  
(Estomac - Intestins...)  
des Maladies du Foie  
Proctologie médicale et chirurgicale  
(Hémorroïdes, Fissure, Fistule anale)  
Endoscopie digestive  
Echographie abdominale



الدكتور عبد الفتاح لحو

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة، الأمعاء...)  
أمراض الكبد (التهاب الكبد...)  
جراحة المخرج (البواسير - الدمامل...)  
الفحص الداخلي بالمنظار  
الفحص بالإكوغرافيا

Casablanca, le 25.03.21 في الدار البيضاء،

M<sup>ao</sup> = Bel yasmine Kaïma -  
wee - Fakhreddine

1 - NFS - CRP

2 - SCoT - SCoT

3 - wee - creat lg

4 - glucose jeun

5 - cholest / HDL - typical

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILLOD  
240, Bd Brahim Roudani Maarif  
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Patente: 35805014

DOCTEUR Abdelfettah Lahlou  
Gastro Entérologue  
Av. Georges Sand et Bd Mohammed V, Rés. B. 91  
Imm. «C» - (T.A.C.) / Maarif - Casablanca  
Urgences: 0661 42 37 30 / Tél: 0522 25 50 14

Angle Bd. Standhat et Av. Georges Sand, Rés. Bender, Imm. «C», 2<sup>ème</sup> étage, N°91  
(Près du TAC et Snack Amine) - Derb Ghalef - Casablanca  
91، عمارة بن بر - زاوية ستندال - جورج سند - (قرب طاك و سناك أمين)  
Tél. : 0522 25 50 14 - Urgence : 0661 42 37 30 - الدار البيضاء - درب غلف



مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales

www.laboratoire-sqalli.ma | Tél: 05 22 25 78 23 / 05 22 25 39 61



Dr. BENMILLOUD Loubna Médecin biologiste

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Unité d'Analyses Médicales et de Biologie Moléculaire

240, Bd. Brahim Roudani Maârif - Casablanca - Maroc

**FACTURE N° : 210300668**

Casablanca le 31-03-2021

**Mme Karima FAKHREDDINE**

Demande N° 2103310045

Date de l'examen : 31-03-2021

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0370	CRP	B100	B
	Glycémie à jeun	B30	B

Total des B : 540

TOTAL DOSSIER : 740DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent quarante dirham s

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine

RIB : 007 780 0003555000000328 25

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES  
Dr. BENMILLOUD  
240, Bd Brahim Roudani Maârif  
Tél: 05 22 25 78 23 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Patente: 35805014



093000214

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous.

**Date du prélèvement** : 31-03-2021 à 10:47  
**Code patient** : 2103310045  
**Né(e) le** : 17-10-1961 (59 ans)

**Mme FAKHREDDINE Karima**  
Dossier N° : 2103310045  
Prescripteur : Dr ABDEL FATTAH LAHLOU



## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (SYSMEX XS-1000i)

*\*Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)\**

<b>Hématies :</b>	4.69	M/mm <sup>3</sup>	(3.90-5.40)
<b>Hématocrite :</b>	38.80	%	(35.50-45.50)
<b>Hémoglobine :</b>	13.70	g/dL	(12.00-15.60)
VGM :	83	fL	(80-99)
TCMH :	29	pg	(27-34)
CCMH :	35	g/dL	(28-36)
<b>Leucocytes :</b>	6 710	/mm <sup>3</sup>	(3 900-10 200)
Polynucléaires Neutrophiles :	64	%	
Soit:	4 294	/mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	28	%	
Soit:	1 879	/mm <sup>3</sup>	(1 000-4 000)
Monocytes :	7	%	
Soit:	470	/mm <sup>3</sup>	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%	
Soit:	67	/mm <sup>3</sup>	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm <sup>3</sup>	(0-150)
<b>Plaquettes :</b>	232 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-450 000)
Commentaire :	Hémogramme normal.		

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

LABORATOIRE SQALLI ANALYSES MÉDICALES  
Dr. BENMILOUD  
Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.  
 Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca  
 Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
 Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile  
 sur rendez-vous

2103310045 – Mme FAKHREDDINE Karima

**Cholesterol non HDL** 2.24 g/l

Interprétation des niveaux de non-HDL-C en termes de risque :

- Au dessus de 2.20 g/l (5.7 mmol/L) Est considéré comme très élevé.
- 1.90 -2.19 g/l (4.9 -5.6 mmol/L) est considéré comme élevé.
- 1.60 -1.89 g/l (4.1- 4.8 mmol/L.) est considéré comme élevé.
- 1.30 -1.59 g/l (3.4 -4.0 mmol/L) est considéré comme idéal proche.
- Moins de 1.30 g/l (<3.4 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à risque de maladie cardiaque.
- En dessous de 1.00 g/l (En dessous de 2.6 mmol/L) est considéré comme idéal pour les personnes à très haut risque de maladie cardiaque.

<b>RCT/HDL</b>	<b>5.77</b>	(0.00-4.50)
<b>LDL-Cholestérol</b>	<b>1.58 g/L</b>	
(Méthode directe selective- KONELAB 30 - Thermo fisher)	<b>4.07 mmol/L.</b>	

Valeurs cibles du LDL-Cholestérol selon les recommandations AFFSAPS de mars 2005 :

- 0 Facteur de risque : LDL < 2,20 g/L (5,70 mmol/L)
- 1 Facteur de risque : LDL < 1,90 g/L (4,90 mmol/L)
- 2 Facteurs de risque : LDL < 1,60 g/L (4,14 mmol/L)
- Plus de 2 facteurs de risque : LDL < 1,30 g/L (3,36 mmol/L)
- Antécédent de maladie cardiovasculaire avérée : LDL < 1,00 g/L (2,58 mmol/L)

Facteurs de risque : Diabète, Tabac, HTA, Obésité, Âge > 60 ans, HDL < 0,40 g/L, Sédentarité, ATCD de maladie cardiovasculaire familiale.

<b>Transaminases GPT (ALAT)</b> (ALT IFCC - Konelab30 - Thermo fisher)	<b>16 UI/L</b>	(0-35)
<b>Transaminases GOT (ASAT)</b> (AST IFCC- Konelab 30 - Thermo fisher)	<b>20 UI/L</b>	(0-40)

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

*Loubna*  
 Laboratoire SQALLI d'Analyses Médicales  
 Dr. BENMILOUD Loubna

Dr. BENMILOUD Loubna. Médecin biologiste.  
Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca  
Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé  
Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

2103310045 – Mme FAKHREDDINE Ka'ima

**ASPECT DE SÉRUM**

Aspect du sérum :

Chyleux

**BIOCHIMIE SANGUINE****Protéine C-réactive (CRP)**

(Immunoturbidimétrie – KONELAB20 – Diasys)

6.0 mg/L (&lt;6.0)

**Glycémie à jeun**

(GLUCOSE GOD – PAP – KONELAB 30 – BIOLABO)

1.29 g/L (0.70–1.10)

7.16 mmol/L (3.89–6.11)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

**Critères de diagnostic du diabète sucré (ADA 1997/OMS 1999)**

Symptômes cliniques de diabète (polyurie, polydypsie, perte de poids inexpliquée) associés à :

– Glycémie &gt; 2 g/L à tout moment de la journée ou.

– Glycémie à jeun &gt; 1.26 g/L soit 7.00 mmol/L sur les deux dosages consécutifs.

Temps	Valeur de référence	Impaired Fasting	Intolérance au glucose	Diabète sucré
A jeun	<1.10 g/L < 6.1 mmol/L	>1.10 g/L > 6.1 mmol/L	>1.10 < 1.26 g/L > 6.1 < 7 mmol/L	> 1.26 g/L > 7 mmol/L

– Glycémie &gt; 2 g/L soit 11.1 mmol/L à la deuxième heure d'une HGP (75 g glucose)

**Urée**

(Dosage UV enzymatique – Konelab 30 – Thermo fisher)

0.20 g/L (0.20–0.50)

3.33 mmol/L (3.33–8.33)

**Créatinine**

(Créatine compans JAFFE – Konelab 30 – Thermo fisher)

6.0 mg/L (6.0–11.0)

53.1 μmol/L (53.1–97.3)

**Cholestérol total**

(Dosage Colorimétrique enzymatique – KONELAB 30 – Thermo fisher)

2.71 g/l (&lt;2.00)

6.93 mmol/L (&lt;5.15)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

**Triglycérides**

(Méthode enzymatique photométrique – Konelab 30 – Thermo Fisher)

2.18 g/L (&lt;1.50)

2.49 mmol/L (&lt;1.71)

Résultat techniquement contrôlé sur le même prélèvement

**HDL-Cholestérol**

(Dosage enzymatique – KONELAB – Thermo fisher)

0.47 g/L (0.40–0.80)

1.22 mmol/L (1.03–2.07)

Validé par : Dr. BENMILOUD Loubna

مختبر الصقلي للتحليلات الطبية  
Loubna

