

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

ctions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 P19-0026915

68759

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2827**

Société : **R. A. M.**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Hougar Yamina**

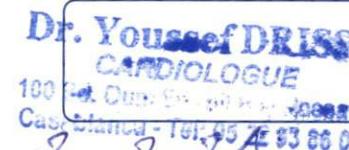
Date de naissance : **28/02/1951**

Adresse : **66 Rue Abdellatif Ben Kaddou
Res. Scala - casab**

Tél. : **0665.067248** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **01/02/2021**

Nom et prénom du malade : **Hougar Yamina**

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **HTA**



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) : **R ACCUEIL**

RELEVE 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
01.01.21	Opératoire	300,00		Dr. YOUSSEF 100 PA. Ourika Casablanca - Tel: 0524 93 86 00
01.01.21	cardio	700,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. YOUSSEF BELLA MA Bd. Rachid MAJBAK Casablanca - Gsm: 06 61 25 45 50	01/01/2021	785,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

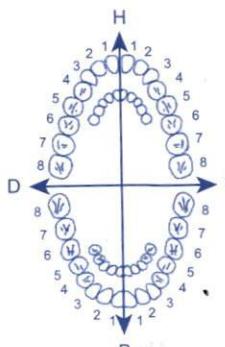
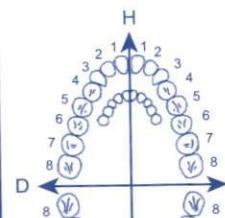
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			MONTANTS DES SOINS
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
 - Holter rythmique
 - Epreuve d'effort
 - Echo-doppler cardiaque couleur



الدكتور يوسف الإدريسي

ال اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

طبیب سابق بمستشفيات باریس

الفحص بالصدى بالألوان - الـهولتر-

Casablanca, le 01.07.21

(Mr. B. M. S.)

ପୁନଃବ୍ୟାକିତ ମୁଦ୍ରଣକାଳ

—
—
—

100,30 x 3
O Tomy 18 A.S. 11/13

for factors
② Constant $\frac{1}{2} \cdot 2^{\frac{1}{3}} \cdot 1^{\frac{1}{3}}$

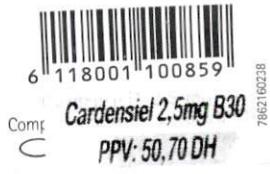
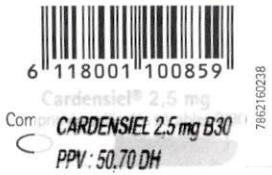
30.60 x³
⑤ ~~Variables~~ 11 3

785,10

7. Youssof CARDIOLOGY
108 Bd. Ourir Elghil - Casablanca - Tél. 31 11 00

100، شارع أم الريـبع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca
المستعجلات : 0522 93 86 00 - الهاتف : E-mail: ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâa Casablanca
Kardegic 75 mg. sac b 30
P.P.V : 30,70 DH

6 118000 061847

Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâa Casablanca
Kardegic 75 mg. sac b 30
P.P.V : 30,70 DH

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
LOT : 20E012
PER.:06/2022

6 118000 061847

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur



الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان

-الهولتر-

Casablanca , le 01-02-21

MON GARI Y ATINA

Note d'he
pour Echo Cardio

700,00 D

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum Rabii Hay Hassanii
Casablanca - Tel: 05 22 93 86 00

100، شارع أم الربيع - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca
Tél./Fax : 0522 93 86 00 - الهاتف : E-mail : ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82
المستعجلات :

Dr Youssef DRISSI
Cardiologue
100, boul. Oum Errabii
Hay Hassani, Casablanca
Tel : 05 22 93 86 00

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

NOM : MOUGARI
PRENOM : YAMNA
DATE D'EXAMEN : 01.02.2021

- Aorte ascendante de taille normale = 36 mm. Oreillette gauche de taille (37 mm) et cinétaire normales, sans thrombus visible.
- Ventricule gauche non dilaté (50 mm/31 mm), de cinétaire globale et segmentaire normale, avec FR à 38 % et FE à 68 %.
- PRVG basses. Trouble de la fonction diastolique : E/A = 0,7.
- HVG septale : ESIVd = 13 mm, EPPd = 11 mm.
- Appareil valvulaire mitral : sans particularités.
- Appareil valvulaire aortique : sans particularités.
- Pas d'hypertension artérielle pulmonaire. PAPS = 8.
- Péricarde : pas d'épanchement.
- Crosse aortique : sans particularités.
- Cavités droites de taille normale. VD = 20 mm.

AU TOTAL :

Cardiopathie hypertensive avec trouble de la relaxation du VG.

Fonction systolique du VG conservée.

Pas de valvulopathie.

Pas d'HTAP.

Pas d'épanchement péricardique.

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 Bd Oum Errabii Hay Hassani
Casablanca - Tel : 05 22 93 86 00

10 mm/mV



I



aVR

Youssef



II



aVL



III



aVF

25 mm/s

2.157 026

0.05-35Hz F50 SSF SBS

36.793

2.157 026

r DRISSI Youssef
AT-101

1.32 M

2.157 026

10 mm/mV

V4



Lu 01-FEV-21 13:21:23

2.157 026