

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Prothèses :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° M21- 0055273

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0541 Société : 74252

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DIBAR Moustapha

Date de naissance : 22.03.46

Adresse : Res. Bab Rayer Im I Apt 102 Route d'Azemmour

Dar Bouazza - Casablanca

Tél : 06.32.19.58.27 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/06/2021

Nom et prénom du malade : DIBAR Moustapha Age :

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

Nature de la maladie : Précardiopathie

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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

05/06/21
 15
 700,00 m

DR. R. BIHA AIT
 Médecin Généraliste - ECG
 Centre Had Souk
 Tél: 0522 96 41 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAR BOUAZZA ZAHZOUNI Amina Dar Bouazza Ouled Jarrar BP 93 Tél: 0522 28 01 74 - Dar Bouazza	05/06/21	1276,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

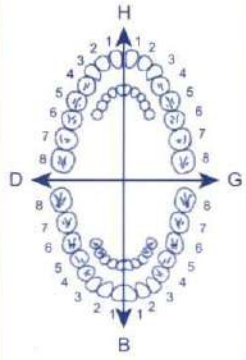
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

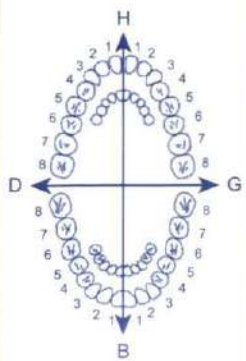
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
D	00000000	G	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

Docteur Ali RBIHA

Omnipraticien

• Radio - Echographie

E.C.G

Km 30 - Centre Commercial

Haj Hamid Had Soualem

Tél { Cabinet : 05 22 96 41 07
Domicile : _____



الدكتور ربيعة علي

الفحص بالأشعة

تخطيط القلب

كلم 30 - المركز التجاري الحاج حميد
حد السوالم في

العيادة : 05 22 96 41 07
المنزل : _____

الهاتف

Dr. RBIHA Ali
Médecin Généraliste
Radio - Echographie - ECG
Centre Had Soualem
Tél: 05 22 96 41 07

Had Soualem, LC

05/16/2021

حد السوالم في

Dr RAR Jussof ha

2x 201.00

Dafelon 400



Leus

2x 150.40

1/2 Klotien aculien du 2

VA 87AR 35 a la Leus



1

1

2x 35.70

KARDegie 16



San Sarnel

6x 28.80

1 S/Janet



Infenail for 26 Leus

14x 35

PHARMACIE DAR BOUAZZA
ZAHZOUH Amina
Dar Bouazza Ouled Jerrar BP 93
Tél : 05 22 29 01 74 Dar Bouazza

3x109.70

CONTIFLO 04 L

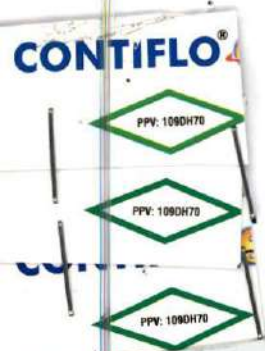
1 pl 000



Zuo

1276.10

Dr. RBIHA AH
Médecin Généraliste
Radio Echographie ECG
Centre Méd Soussou
Tél: 0522 96 41 77



MACIE DAR BOUAZZA
MAHZOUHI Amina
Bouazza Ouled Jerrar BP 93
0522 20 81 74 - Dar Bouazza

101,00 X 2



€ 150,40

€ 150,40

6 X 28,80



PPV		
LOT		
PER		
PPV		
LOT		
PER		
PPV		
LOT		
PER		
PPV		
LOT		
PER		
PPV		
LOT		
PER		

Handwritten notes and stamps at the bottom left, including a date stamp '15.08.2019'.

Docteur Ali RBIHA

Omnipraticien

Radio - Echographie

E.C.G

Km 30 - Centre Commercial

Haj Hamid Had Soualem

Tél { Cabinet : 05 22 96 41 07
Domicile :



الدكتور ربيعة علي

الفحص بالأشعة

تخطيط القلب

كلم 30 - المركز التجاري الحاج حميد
حد السوالم في

05 22 96 41 07 : العيادة

الهاتف : المنزل

Had Soualem, le :

حد السوالم في

05/06/2021
Dinar Jussuf

Rachid Jhor

Le tran sparance

Parachytose Dikhar

Hamid

faible

Bonjour

Dilatation

Le Club de Jee

Cochon Jha Jha
Sint Lila

Dr. RBIHA Ali
Médecin Généraliste
Radio Echographie - ECG
Centre Had Soualem
Tél: 0522 96 41 07

Dr. RBIHA ALI

OMNIPRATICIEN

RADIOGRAPHIE-ECHOGRAPHIE

ECG-OXYGENOTHERAPIE

TEL : 0522964107

HAD SOUALEM

05/6/2021

Dirar Justo/ha

NOTE D'HONORAIRES

Echographie, Electrocardiogramme, Radiographie,
Glycémie, Test Urinaire, HBA1C, Oxygenotherapie,
Consultation Scopique.

Total =

700,000

Dr. RBIHA ALI
Médecin Généraliste
Radio Echographie - ECG
Centre Had Soualem
Tél: 0522 96 41 07

DR. RBIHA ALI

OMNIORATICIEN

Echographie, ECG, Radiographie, Oxygenotherapie

Had Soualem - 0522964107

ELECTROGADIOGRAMME

COMPTE RENDU

MME. M.

LE,

Diagnose
Had Soualem
05/6/2021

• RYTHME SINUSAL REGULIER,

• FC. *79/mn*



Docteur Ali RBIHA

Omnipraticien
Radio - Echographie
E.C.G

Km 30 - Centre Commercial
Haj Hamid Had Soualem

Tél { **Cabinet : 05 22 96 41 07**
Domicile :



الدكتور ربيعة علي

الفحص بالأشعة
تخطيط القلب

كلم 30 - المركز التجاري الحاج حميد
حد السوالم في

العيادة : 05 22 96 41 07
المنزل :

Had Soualem, le :

06/10/21

DIPLOME

Echo foyers Balgées
Belnees

Par d'achats
de l'achat

Vente Bolani, Abkhaz
Vente Bolani, Abkhaz

Pous, Pate, Pous

Wass
Bsen d'oub

Dr. RBIHA Ali
Médecin Généraliste
Radio Echographie - ECG
Centre Had Soualem
Tél 0522 96 41 07

Dr. RBIHA Ali
Médecin Généraliste
Radio Echographie - ECG
Centre Had Soualem
Tél 0522 96 41 07

Hotel Route d'Alger

mindray

Dr. NEHA ALI

DIRAR.MUSTAPHA

20210605 123729 5258

05-06-2021 12:50:01



35C50EA AP 97% MI 0.8 TIS 0.5

35C50EA AP 97% MI 0.8 TIS 0.5

DC-W2

ABD Adult

F 1.5M

D 16.6

G 60

FR 56

DR 75

iClear 3

iBeam

M

FD

V8

M

RG

Nom patient:

No patient:

Né:

Age:

Sexe:

Taille:

cm

Poids:

kg

TA:

mmHg

Méd:

FC: 79/min

Intervalles:

RR 756 ms

P 94 ms

PQ 148 ms

QRS 80 ms

QT 360 ms

QTC 419 ms

Axes:

P 51 °

QRS 46 °

T 66 °

P (II) 0.08 mV

S (V1) -0.65 mV

R (V5) 0.72 mV

RYTHME SINUSAL

ECG MICROVOLTE EN DERIVATIONS STANDARD

05/6/2024

Dr. RABIHA Ali
Médecin Généraliste
Radio Echographie - ECG
Centre Médical Soualim
Tél: 0522 96 41 07

RAPPORT NON-CONFIRME

AT-1 C 2.05

35 694

AT-1 C 2.05

50 mm/s

I

II

III

aUR

aUL

aUF

10 mm/mV

U1

U2

U3

U4

U5

U6

10 mm/mV

U7

25 mm/s 10 mm/mV

0.05-35 Hz F50

AT-1 C 2.05

35.694