

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.

Education :

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.

Prothétique :

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° P19-0033770

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6986 Société : RAM 27184

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SERBOUTI ABDELTADER

Date de naissance : 15/07/1959

Adresse :

Tél. : 0606181474 Total des frais engagés : 250 + 1571,40 + 588 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Zineb BOULBAROUD
Endocrinologue Diabétologue
Nutritionniste
Tél : 05 22 71 77 80 / 06 61 17 51 41

Date de consultation : 01/07/2021

Nom et prénom du malade : CHAM Seddine Amine Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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) : [Signature]



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
01/07/2011	CS		250 DH	
06/07/2011	consult		500 DT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SAHNOON Dr. Fatima SAHNOON d. Med Zahra Al Say Al Walad Im. 11 Tel: 0522 76 00 - ICP: 092051762	06.07.21	1521,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOSOPHATIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MOHAMMAD ZEFZAF <i>Dr. BERRA Mouna</i> <i>Bd. Med Zefzai, imme. Snoussi, N° 23 Attcharok - Casab</i> <i>Tél : 05 22 70 96 96 - Fax : 05 22 70 96 77</i>	03/07/21	B 520	582,00 DH

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 de

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		Coefficient DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
D	H	G		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Zineb BOULBAROUD

- Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
- Nutrition et Maladies Métaboliques
- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Ancien Médecin interne du CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتورة زينب بولبرود

- خصائية في أمراض الغدد والسكري والتغذية وأمراض الأيض
- قريبة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le 06/07/2014

Mme Chemseddine Amina.



Goluq net 50/17000



Diadolex 1cp x 2 1/2 midi et soir Avant repas.



le 10/07/2014 Dr. Zineb Boulbaroud



Uzank 1cp le soir.

repas repas.

~~Dr. Zineb BOULBAROUD
Endocrinologue Diabétologue
Nutritionniste 05 22 71 77 80/ Urgences : 06 68 17 51 41~~

en 3m

N° 29, Angle Bd. Mohamed Zefzaf et Bd. Abdellah Ibrahim Résidence Anass,

1er étage, Appartement N° 2, Hay Al Walaâ, Attacharouk - Casablanca

Téléphone : 05 22 71 77 80 / Urgences : 06 68 17 51 41 E-mail : cabinet.drboulbaroud@gmail.com

38,00

LOT : 200996

UT AV : 09/2023

PPV : 57,80DH

LOT N° :

LOT : 201669

UT AV : 11/2023

PPV : 57,80DH

LOT N° :

LOT : 201669

UT AV : 11/2023

PPV : 57,80DH

LOT N° :



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

38,00

38,00

38,00

38,00

38,00

Dr. Zineb BOULBAROUD



- Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Nutrition et Maladies Métaboliques
- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Ancien Médecin interne du CHU Ibn Rochd Casablanca

- أخصائية في أمراض الغدد والسكري و التغذية و أمراض الأيض
- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le

01/07/2024

N^o Chem seddine Amin

- HbA1c
- Gbg
- Triglycérides, LD
- Urea, créatine
- rapport albumine / créatinine urinaire
(Elevé ou normal)
- ATAF / AAF

Dr Zineb BOULBAROUD
Endocrinologue Diabétologue
Nutritionniste
Tél : 05 22 71 78 06 68 17 51 41



Dr.BERRA Mouna - Pharmacienne Biologiste

Casablanca le 3 juillet 2021

Madame CHAMSEDDINE AMINA

FACTURE N°	31168
------------	-------

Analyses :

Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	50	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Rapport Albuminurie / Créatininurie -----	B	130	Total : B 520

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	582,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq Cent Quatre vingt Deux Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
MOHAMMAD ZEFZAF
Bd. Med ZEFZAF Imm. Snoussi 7 N° 23 Attacharok - Casablanca
Tél : 05 22 70 96 96 / Fax : 05 22 70 96 76

Dr.BERRA Mouna - Pharmacienne Biologiste

Dossier ouvert le : 03/07/21

Prélèvement effectué à 08:12

Edition du : 03/07/21

Madame CHAMSEDDINE AMINA

Docteur ZINEB BOULBAROUD

Réf. : 21G99

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

Normales

Glycémie à jeun -----:	2,34 * g/l	0,7 - 1,05
Soit :	13,0 mmol/l	3,9 - 5,8

Sous réserve du respect du jeûne

Résultat contrôlé sur le même prélèvement.

Hémoglobine glycosylée ----- :	11,20 * %	4 - 6
(Technique HPLC)		

Urée ----- :	0,20 g/l	0,15 - 0,45
Soit :	3 mmol/l	2 - 7

Créatinine ----- :	5,0 * mg/l	6 - 11
Seit :	44,2 μmol/l	53 - 97

Résultat contrôlé sur le même prélèvement.

Cholestérol LDL ----- :	1,70 g/l	< 1,7
Soit :	4,38 mmol/l	< 4,38

Triglycérides ----- :	1,36 g/l	0,4 - 1,4
Soit :	1,55 mmol/l	0,45 - 1,6

Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	20 UI/l	< 40
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	22 UI/l	< 34

BIOCHIMIE URINAIRE

Microalbuminurie ----- :	20,0 * mg/l	< 15
Créatinine urinaire ----- :	2 140 mg/l	280 - 2170
Rapport Albuminurie / Créatininurie --- :	9,35 mg/g	

Interprétation :

Normoalbuminurie : <30 mg/g
 Microalbuminurie: 30-300 mg/g
 Macroalbuminurie: >300 mg/g

LABORATOIRE MED ZEFZAF
 Dr. Berra Mouna
 Bd. Med. Zefzaf Imm. Snoussi N°23
 Attcharok - Casablanca
 Tel: 0522 70 96 96 / Fax: 0522 71 96 76