

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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

Nº P19-

049293

83635

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4724 Société : RAM -

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Guéjaj Abdellatif

Date de naissance : 26/09/59

Adresse :

Tél. : 06 45 99 59 585 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : guéjaj khadija Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dematose

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 : casab

Le : 26/09/2021

Signature de l'adhérent(e) : Guéjaj

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
01/08/2011			30000	27/08/2011 Dr. H. Othmani Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA FRANCE 550, Bd. AL QUODS - CASABLANCA Tel.: 05 22 52 40 29	09/04/2011	27/07/2011 284.65

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES Dr. Houda Othmani - Biologiste N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods Quartier Othmani - Ain Chock - CASABLANCA Tel: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39 INPB: 093061596	06/09/2011	330.000.04	

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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

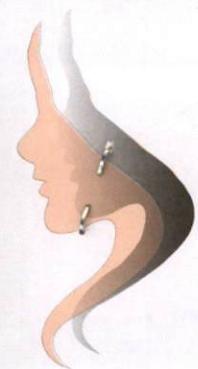
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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



Dr. NADA SRIFI

Dermatologue - vénéreologue

CHIRURGIE - ESTHÉTIQUE - LASERS

Ancien Médecin à l'hôpital universitaire Suisse-Rabat

Ancien Médecin des hôpitaux de Paris

Membre de la Société Européenne de Dermatologie
et de vénérologie

Diplômée en :

Dermatologie pédiatrique (Nice - France)

Lasers Dermatologie (Bordeaux - France)

Techniques d'injection et de comblement

Esthétiques du visage (Paris - France)

د. ندى اسرifi

طبيبة الأمراض الجلدية والتناسلية

جراحة الجلد - الليزر - التجميل

طبيبة سابقة بمستشفى السوسيسي بالرباط

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس - فرنسا

عضوة بالأكاديمية الأوروبية لطب الجلد

حاصلة على دبلوم في

الأمراض الجلدية للأطفال (نيس - فرنسا)

طب الليزر (بوردو - فرنسا)

التقويم التجميلي للوجه (باريس - فرنسا)

ORDONNANCE

02/09/2021

Casablanca le :

Patient (e)

Nom - Prénom : Mademoiselle GUEJAJ KHADIJA



1) TETRALYSAL GELULES 300 MG

1 gélules par jour après le dîner pendant 2 mois

2) EPIDUO GEL

Appliquer 1 soir sur 2 sur le visage pendant 2 mois



PHARMACIE LUMIERES
LAHNAÏA 550, Bd EL QODS, 20220 CASABLANCA
AIN CHOCK, Tél: 05 22 52 40 29

146,60

284,60

Dr Nada Srifi
Dermatologue vénérologue
Bd Al Qods, Rés Les Rosiers
Imm 1, Appt 124, Ain Chock
Casablanca

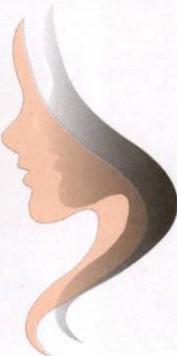


TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69.00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800

C:10/11/02



Dr. NADA SRIFI

Dermatologue - vénérologue

CHIRURGIE - ESTHÉTIQUE - LASERS

Ancien Médecin à l'hôpital universitaire Suissi-Rabat

Ancien Médecin des hôpitaux de Paris

Membre de la société Européenne de Dermatologie et de vénérologie

Diplômée en :

Dermatologie pédiatrique (Nice - France)

Lasers Dermatologie (Bordeaux - France)

Techniques d'injection et de comblement

Esthétiques du visage (Paris - France)

د. ندى اسريفي

طبيبة الأمراض الجلدية والتناسلية

جراحة الجلد - الليزر - التجميل

طبيبة سابقة بمستشفى السوسيي بالرياط

طبيبة سابقة بمستشفيات باريس - فرنسا

عضوة بالأكاديمية الأوروبية لطب الجلد

حاصلة على دبلوم في

الأمراض الجلدية للأطفال (نيس - فرنسا)

طب الليزر (بوردو - فرنسا)

التمويم التجميلي للوجه (باريس - فرنسا)

ORDONNANCE

02/09/2021

Patient (e)

Nom - Prénom : Mademoiselle GUEJAJ KHADIJA

Casablanca le :

1) NFS

2) FERRITINE

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Houda Othmani - Biologiste

N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods

Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA

Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39

INPE: 093061596

Laboratoire Othmani

Khadja GUEJAJ

57370456



Dr. Nada Srifi
Dermatologue Vénérologue
Bd Al Qods, Résidence les Rosiers
Imm 1, Appt 124, Casablanca
Casablanca, Maroc

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture

N° facture : 2021-5523

Édité le : 06/09/2021

Patient : GUEJAJ Khadija

Date prélèvement : 06/09/2021

N° Dossier : 57370456

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	107,20
Ferritine	250	335,00
Total B	330	442,20
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		330,00

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES
Dr. Houda OTHMANI MEDICALES
N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods
Quartier Omaria, Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 05 22 21 22 39
INPE: 093061596



Casablanca, le 06/09/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 57370456 **Pvt du:** 06/09/2021 12:20
Nom : Enf GUEJAJ Khadija
Age : 15 ans
Demandé par Dr : SRIFI NADA

Page : 1 / 1

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	:	4,19 M/mm ³	(3,3 - 5,7) 4,43 (16/01/20)
Hémoglobine	:	13,10 g/dl	(12 - 14,5) 13,00 (16/01/20)
Hématocrite	:	38,70 %	(40 - 52) 39,50 (16/01/20)
VGM	:	92,36 fL	(75 - 95) 89,16 (16/01/20)
TCMH	:	31,26 pg	(24 - 30) 29,35 (16/01/20)
CCMH	:	33,85 g/dl	(32 - 36) 32,91 (16/01/20)
Leucocytes	:	6 460 /mm ³	(5000 - 13000) 9710 (16/01/20)
Plaquettes	:	452 000 /mm ³	(150000 - 400000) 341 000 (16/01/20)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	37,7 %	Soit 2435,00 /mm ³	(2000 - 6000) 3612 (16/01/20)
Polynucléaires Eosinophiles	:	5,1 %	Soit 329,00 /mm ³	(45 - 600) 388 (16/01/20)
Polynucléaires Basophiles	:	1,5 %	Soit 97,00 /mm ³	(Inférieur à 200) 117 (16/01/20)
Lymphocytes	:	48,2 %	Soit 3114,00 /mm ³	(1500 - 7000) 4748 (16/01/20)
Monocytes	:	7,5 %	Soit 485,00 /mm ³	(200 - 800) 845 (16/01/20)

Etude du frottis sur lame : La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.

BIOCHIMIE

Ferritine
(Technique: AIA-TOSOH)

Valeurs Usuelles

Antériorité

8,70 (29/09/20)

9,30 (14/05/20)

~~~

Homme : 30 - 280 ng/ml  
 Femme cyclique : 20 - 120 ng/ml  
 Femme ménopausée : 30 - 280 ng/ml  
 Naissance :  
 nouveau-né : 50 -450 ng/ml  
 1 mois à 2 mois : 90 -500 ng/ml  
 3 mois à 5 mois : 40 -250 ng/ml  
 6 mois à 16 ans : 20 -200 ng/ml

LABORATOIRE OTHMANI D'ANALYSES  
 MEDICALES - Biochimie  
 Dr. Houda Othmani - Résidence El Qods  
 N°2, Bd El Qods, Résidence El Qods  
 Quartier Omaria - Ain Chock - CASABLANCA  
 Tél: 05 22 21 22 11 - Fax: 0522 21 22 39  
 INPR: 1396

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

Nous vous remercions de votre confiance

Pleinement à domicile sur rendez-vous