

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

cique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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° M20- 0008612

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 16.78 Société : 93536

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MULHANTAR SATNA

Date de naissance : 01/01/1961

Adresse : HAY ELHANA, Rue 30, N°11, Casablanca

Tél. : 0661.60.97.81 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNPD N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MULHANTAR SATNA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : haut hypo hypoth

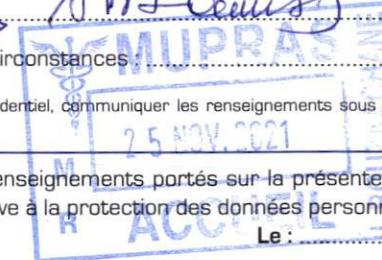
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : / /

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) : / /



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
22/01/2021	Ca		300DH	Docteur Mohamed SPECIALISTE des Maladies de l'appareil Digestif. Rahal El Mezak Bd. 231-47.42 / Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL JAOUTI Dr. El Jaoui Bouchra Rue 22 N° 23 Hay El Hara Casablanca Tél.: 0522 39 91 24	12.10.2021	1044,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/10/2021	B	10161,60

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

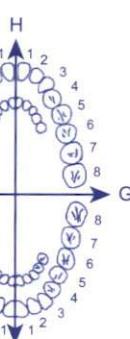
Important :

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

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<p>H</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table> <p>D G</p> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	<hr/>		35533411	11433553	<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
25533412	21433552													
00000000	00000000													
<hr/>														
00000000	00000000													
<hr/>														
35533411	11433553													
<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>														

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mohamed BENNANI

بennani

Diplômé de Besançon - France
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie - Estomac - Intestins)
Fibroscopie Digestive
Diplômé d'Echographie de Strasbourg
Attestation de Proctologie de Paris
(Hémorroïdes - Fissures - Fistules Anales)
Ancien Attaché des Hôpitaux de France
Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie SNFGE
Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive SFED
Membre de la Société Européenne d'Endoscopie Digestive ESGE
Membre de la Société Nationale Française de Colo-proctologie SNFCP

خريج كلية الطب ببورنوسون فرنسا
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التقطير الداخلي
حاائز على شهادة الفحص بالأشعة مافق الصوتية
 بكلية الطب بسترسبورغ
حاائز على شهادة أمراض البواسير بباريس
ملحق سابقاً بمستشفيات فرنسا
عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو في الجمعية الفرنسية للتقطير الباطني
عضو في الجمعية الأوروبية للتقطير الباطني
عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

Casablanca le : 12/10/2021

Mme MKHANTAR FATNA

123,60 x 4

(S)

INEXIUM 40 MG 4 BTES

1 Comprimé le matin 1/2 heure avant le repas

47,90 TRIMEDAT GEL 150 MG 3 BTES

(S)

x 3 1 Gélule le matin, 1 Gélule le midi, 1 Gélule le soir avant le repas pendant 2 semaines

40,11 METEOSPASMYL GEL 3 BTES

(S)

x 3 1 Capsule le matin, 1 Capsule le midi, 1 Capsule le soir 1/2 heure avant le repas pendant 14 jours

65,00 REFLUXAID STICK 3 BTES

(S)

x 3 1 Sachet le matin, 1 Sachet le midi, 1 Sachet le soir après le repas pendant 14 jours

32,80 PERIDYS CP 2 BTES

(S)

x 2 1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le midi, 1 Comprimé le soir 1/2 heure avant le repas pendant 2 semaines

56,30 D CURE 25000 AB 1 BTE

(S)

1 Ampoule à 10h. chaque 10 jours.

1074,10

PHARMACIE EL JAOUI
El JAOUI Bouchra
Rue 22 N° 36 Hay El Hana
Casablanca
T: 0522 39 91 24

Docteur Mohamed BENNANI
SPECIALISTE
des Maladies de l'Appareil
Digestif
47, Bd. Rabat El Meskini
Tél: 05 22 31 47 42 / Casablanca

47, Bd Rabat El Meskini - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 31 47 42

47، شارع رحال المسكيني - الدار البيضاء - الهاتف/الفاكس : 05 22 31 47 42

DOCTEUR MOHAMED BENNANI
SPECIALISTE
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE
47, Bd. Rahal El Meskini
Tél. (0522) 31.47.42 – Casablanca

Ch. M. Bennani
NOM :
DATE: 12 OCT. 2021
front

SANG

Groupe-Rh
 Ilonog
Urée Crét
 Calcium Mg sérique
 Crét clairance
Glycémie Hb.glyquée
 Prot -Alb
 Mg intraérythrocytaire

CHOLEST LDL HDL

TRIGLY-LIPIDES

Ac urique
 Fer sérique
TCK
 CPK
 Sidérophiline

FERRITINE

BIL.TOT

BIL.CONJ

TRANSAMINASES

P.ALC

GGT

5'Nucléolidase

AFP

Electrophorèse -PROT

Amylase.panc

LIPASE

LDH-CPK-MB

Ac anti-thyroidien

Ac antithyroglobuline

Ac antigliadine

Ac transglutaminase tissul

Ac endomysium

T3.T4.TSH

Ammoniemie

Immuno EP.

IgA, IgG, IgM, IgE,

Réticulo

NFS, plaq

TP VS

PSA

VitD2/D3

QUANTIFERON -TB GOLD

Ac anti-cellules

CRP

Fact V

Fibrinogène

Antithrombine III

Protéine S.C

Haptogl

6 TGN

Ac.Folique

Vit B 12

Gastrinemie

Cuivre

Sérotonine

Thyrocalcitonine

Ceruloplasmine

Ac HVE (IgM, IgG)

Ac HVA (IgM)

AgHBs

AcHBs

Ac HBc (IgM, IgG)

AgHBe

AcHBe

Ac Delta (IgM, IgG)

ARN VHD

AcHVC Dépistage

ADN VHB

ARN VHC (PCR)

HVC Geno-Fibro Test

HVC GenoType

FIBROMAX

ACTITEST-FIBROTEST

AcVHG-ARN VHG

Ac antifacteur intrinseque

Ac antimicrosome

ADN TTV

Ac antimitochondrie

Ac antimusles lisses

Ac antinucléaires

Ac antiLKM 1

Alpha antitrypsine

ACE-CA19.9-CA242-SCC-CA72.4

SEROLOGIES

Ascaris

Amibiase

Chlamydiae

CMV

THYPHOIDE

Bilharzioses

HYDATIDOSE

Helicobact-pylori

HIV

Syphilis

Yersinoise

Anguillulose

Paludisme

Distomatose

MNI

Herpes

Candida albicans

SELLES

COPRO-PARASITO-MYCOL

Ag Helico-pylori dans selles

Dosage quantitatif sang selles

CALPROTECINE FECALE

Stéatorrhée

URINES

ECBU+ATB

Iono.Urinaire

Amylaurie

Glycosurie

PROTEINURIE

COMPTE D'ADDIS

SHIAA

D Xylose

Cuprurie

TEST RESPIRATOIRE 13C HP

STEATOTEST

NASH-TEST

ASH-TEST

Dr. Mohamed BENNAI
des Maladies de l'Appareil
47, Bd. Rahal El Meskini
Tel : 05.22.31.47.42



Dr. Samira BENBRAHIM
 Pharmacien Biologiste
 Diplôme Université Paris Descartes
 DU Assurance de la qualité en biologie médicale
 DU Audit qualité en biologie médicale

مختبر
 التحاليل الطبية
 الحي الحسني

Casablanca, le : 14/10/2021

Dossier N° : 141021-031



 Nom : Mme MKHANTAR Fatna
 Code Patient : 14-05430 Prélèvement du: 14/10/2021 09:42:
 Demandé par Dr : BENNANI MOHAMED

Compte rendu d'analyses

Page : 1/2

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Sysmex XS1000)

Globules rouges	:	5,32	$10^6/\mu\text{L}$	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	15,40	g/dl	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	44,80	%	(37 - 46)
VGM	:	84,21	fL	(80 - 95)
TCMH	:	28,95	pg	(28 - 32)
CCMH	:	34,38	g/dl	(30 - 35)
Plaquettes	:	215	$10^3/\mu\text{L}$	(160 - 350)
Globules blancs	:	6440	/uL	(4000 - 10000)
Formule sanguine				
Neutrophiles	:	68,8 %	4431,00 /mm ³	(2000 - 7500)
Eosinophiles	:	1,7 %	109,00 /mm ³	(100 - 400)
Basophiles	:	0,5 %	32,00 /mm ³	(Inférieur à 100)
Lymphocytes	:	22,2 %	1430,00 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	6,8 %	438,00 /mm ³	(200 - 800)



Dr. Samira BENBRAHIM
 Pharmacien Biologiste
 Diplôme Université Paris Descartes
 DU Assurance de la qualité en biologie médicale
 DU Auditeur qualité en biologie médicale

Dossier N° : 141021-031

Mme MKHANTAR Fatna

Page : 2/2

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

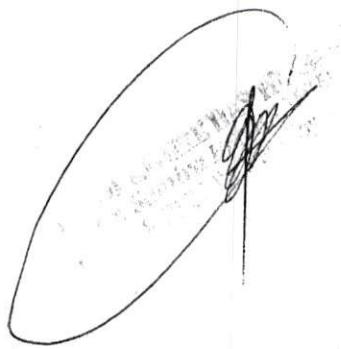
Valeurs Usuelles

GLYCEMIE A JEUN	:	0,88 4,88	g/l mmol/l	(0,7 - 1,05) (3,89 - 5,83)
CREATININE	:	12,10 107,09	mg/l μmol/l	(6 - 11) (53,1 - 97,35)
ACIDE URIQUE	:	55,00 327,25	mg/l μmol/l	(26 - 60) (154,7 - 357)
CHOLESTEROL TOTAL	:	2,00 5,18	g/l mmol/l	(Inférieur à 2) (Inférieur à 5,18)
CHOLESTEROL HDL + LDL				
HDL-CHOLESTEROL	:	0,63 1,63	g/l mmol/l	> 0,40 g/l
LDL- CHOLESTEROL	:	1,06 2,75	g/l mmol/l	(Inférieur à 1,6) (Inférieur à 4,14)
TRIGLYCERIDES	:	1,53 1,74	g/l mmol/l	(Inférieur à 1,5) (Inférieur à 1,71)
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	:	23,00	UI/l	(Inférieur à 40)
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	:	10,00	UI/l	(Inférieur à 41)
GGT (Gamma glutamyl transférase)	:	16,00	UI/l	(8 - 31)

ANALYSES HORMONALES

Valeurs Usuelles

TSH-us : Thyréostimuline-Hormon <i>(Technique : Immunoenzymatique)</i>	:	2,24 μUI/ml	(0,25 - 5)
---	---	-------------	--------------



LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques

Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22 89 69 87/88 Fax : 05 22 89 69 88

Facture

Facture N°: 2021-005529

Date 14/10/2021

Patient Mme MKHANTAR Fatna

Date Prélèvement : 14/10/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
CREATININE	30	40,20
ACIDE URIQUE	30	40,20
CHOLESTEROL TOTAL	30	40,20
CHOLESTEROL HDL + LDL	80	107,20
TRIGLYCERIDES	60	80,40
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	67,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	67,00
GGT (Gamma glutamyl transférase)	50	67,00
TSH-US : THYREOSTIMULINE-HORMONE	250	335,00
Total B	740	991,60
APB	1,5	25,00
Majoration de garde		
Total		1 016,60

Note d'honoraire: Mille seize dirhams 60 centimes***

