

# 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.

## Prothésiste :

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° M21- 0054288

97271

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00450

Société

Royalair Maroc  
Retraité

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed

Date de naissance : 01.01.1942

Adresse : 119 HAY AL WAHDA- EL ALIA

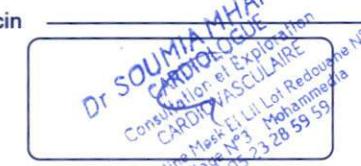
20830 Mohammedia Maroc

Tél. : 0633266200

Total des frais engagés : 132,72 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : 01.11.2021

Nom et prénom du malade : ZEGGANI Mohamed

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : HTA

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

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.

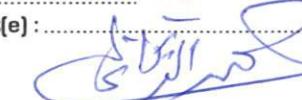
Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 : Mohamed

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/11/2021



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE AMARA Mohamed AMARA BIOCIVIE Bd. Nedjla - Mohammedia Tél : 05 29 25 00 00</i>	25/12/21	580	132,2000

## 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 l'

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A vertical line labeled 'H' at the top represents the midline, and a horizontal line labeled 'D' at the bottom represents the dental arch. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. The numbers 1 through 8 are placed on the teeth to indicate specific points of interest or treatment.

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



# CABINET DE CONSULTATION & D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE EL ALIA

**Dr Soumia MHANNA**

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

Echographie doppler  
Holter tensionnel et Rythmique  
Epreuve d'effort

Diplômée de l'Université de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de Bordeaux

Ancienne Interne au CHU de Bicêtre Paris

Mme 004

**الدكتورة سومية مهنة  
أخصائية في أمراض القلب والشرايين**

الفحص بالصدى والتحيط اللكترناني  
التسجيل المستمر للضغط الدموي وتحيط القلب  
تحيط القلب أثناء الجهد

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى ببوردو  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

08/12/2021

Mohammedia, le:

**Mr ZEGGANI mohamed**

NFS+Plaquettes

**LABORATOIRE AMARA**  
Mohamed AMARA  
BIO-TESTE  
3, Bd.Med.V - Mohammedia  
Tél : 05 23 30 40 30

Dr SOUMIA MHANNA  
Consultation et Exploration  
Cardiovasculaire  
3, Bd. Med. V, El Alia, Mohammedia  
Tél: 05 23 28 59 59

**LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. M. AMARA

3,Bd Mohammed V - Tél.: 0523.30.40.30 - Fax: 0523.30.43.20

Mme oafs

référence:

**11209403**

Analyses effectuées le: 09/12/2021

Pour.....: **Mr. ZEGGANI MOHAMMED**

Sur prescription du: Dr MHANNA SOUMIA

Code.....: 00001205



Organisme.....: **AP REMB**

**Bilan:**

NFS PQ

Cotation : (B 80 )

**Montant Net :** 132.20 **Dhs**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**CENT TRENTE DEUX Dhs 20 Cts**



**Mohammed AMARA**  
Pharmacien Biogiste

Diplômé de l'Université de Bruxelles (U.L.B.)  
Spécialités : Biochimie - Hématologie  
Immunologie - Bactériologie - Mycologie

# مختبر اعمارة للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE AMARA D'ANALYSES MEDICALES

M/le 00450

Prélèvement du : 09/12/2021  
Edition du : 09/12/2021  
Code Patient : **00001205**  
Matricule :  
AP REMB

Heure : 08:17



Référence **11209AP403** du : 09/12/2021  
Mr. ZEGGANI MOHAMMED  
Médecin: Dr. MHANNA SOUMIA

### HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
<b>NUMERATION GLOBULAIRE</b>			
Globules rouges.....	<b>3.9</b>	M/ $\mu$ l	(4,5 à 6,5) 3.9 (17/11/21)
Hémoglobine.....	<b>12.0</b>	g/dl	(13.0 à 18.0) 12.1 (17/11/21)
Hématocrite .....	<b>37</b>	%	(40 à 54) 38 (17/11/21)
V.G.M .....	<b>95</b>	fl	(85 à 100) 97 (17/11/21)
T.C.M.H.....	<b>31</b>	pg	(27 à 32) 31 (17/11/21)
C.C.M.H.....	<b>32</b>	%	(32 à 36) 32 (17/11/21)
Globules blancs.....	<b>4100</b>	/ $\mu$ l	(4.000 à 11.000) 3700 (17/11/21)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
Polynucléaires Neutrophiles....	<b>31</b>	%	34 (17/11/21)
soit.....	<b>1271</b>	/ $\mu$ l	(2000 à 7500) 34 (17/11/21)
Lymphocytes.....	<b>53</b>	%	48 (17/11/21)
soit.....	<b>2173</b>	/ $\mu$ l	(1500 à 4000) 48 (17/11/21)
Monocytes .....	<b>10</b>	%	9 (17/11/21)
soit.....	<b>410</b>	/ $\mu$ l	(200 à 800) 9 (17/11/21)
Polynucléaires Eosinophiles....	<b>6</b>	%	9 (17/11/21)
soit.....	<b>246</b>	/ $\mu$ l	(< à 400) 9 (17/11/21)
Polynucléaires Basophiles....	<b>0</b>	%	0 (17/11/21)
soit.....	<b>0</b>	/ $\mu$ l	(< à 400) 0 (17/11/21)
Plaquettes.....	<b>173.000</b>	/ $\mu$ l	150.000/450.000 146.000 (17/11/21)

