

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## dentaire :

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.

## die 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- 072716

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 033019

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AIT HARDIANE RAKHID

Date de naissance :

Adresse :

INARA II RUE 5 N° 10636780470 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Le : ..... / ..... / .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/11/71	58150

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	6/11/71	B460+	650 DT

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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'

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**

H	D	G	B
25533412 00000000	21433552 00000000		
35533411	11433553		

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	D	G	B
25533412 00000000	21433552 00000000		
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'EXE

Le 22/04/14

Mr Azzeddine STANIA

58,150

1

examen

injection intramusculaire

100/100



Dr. H. CHEHOUN Abdellatif  
Colonel de Généralité  
146, Bd des Forces Armées  
Hay Sidi Abderrahmane  
0322 72 00 00 / 0661 33 39 48



090004029

2 NOV. 2021



hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 06/2024  
LOT 14001 5

هیدروکسوبالامین 5000



**BILAN BIOLOGIQUE**

Nom et Prénom : *Dr. DRIT BELLOALI*

Médecin Traitant : *hamed*

Service :  Consult-Urg  Hospit  Réa  Hémato

Date : 24/11/21

Age : .....

Poids : .....Kg

Sexe :  M  F

- NFS - Pq
- Groupage - Rh
- RAI
- TP - TCK
- INR
- D-Dimers
- Ferritine
- CRP
- PCT
- Ionogramme
- Urée - Crétat.
- Glycémie
- Hémog. Glyquée

- ASAT - ALAT
- BC - BN - BT
- Gamma GT
- PAL
- Cholestérol
- LDL, HDL
- Triglycérides
- Vitamine D
- TSH
- Lipasémie
- Amylasémie
- Troponine
- Pro-BNP

Cortisolémie 8h

βHCG

αFP

ACE

CA 125

CA19-9

CA 15-3

ECBU

Hémoculture

Copro-parasito  
des selles

LABORATOIRE  
D'ANALYSES  
MÉDICALES  
DE KADIRI MOHAMED  
BIOLOGISTE  
SAUDI ARABIA

Autres :

.....  
.....  
.....

Signature et cachet du Médecin

Docteur Omar ALAMI  
Oncologue Radiothérapeute  
INP : 091005751  
Ryad Oncologia Clinic



# مختبر التحاليل الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris  
Ex Attaché des Hôpitaux de France

**Facture N° :** 5006  
Casablanca le vendredi 26 novembre 2021  
**A l'attention de :** Mme AIT BELOUALI SAADIA

### Analyses :

Numération formule complète -----	B	80
Créatinine sanguine -----	B	30
Transaminases -----	B	100
Antigène Carcino-Embryonnaire -----	B	250

### Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

**Total dossier : 650,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Cinquante Dirhams





الدكتور (نوراني) محمد  
أخصائي في التحاليلات الطبية

# مختبر التحاليلات الطبية بانورامايك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed  
Biologiste**

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris VI  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

**Mme AIT BELOUALI SAADIA**

Dossier ouvert le : 26/11/21.

Prélèvement effectué à 00:12

Dossier N° : 21K2213

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE COMPLETE

**Valeurs de référence  
(Femme Adulte)**

HEMATOCRITE	: 35,5	%	35 - 47
HEMOGLOBINE	: 12,7	g/dl	12 - 16
GLOBULES ROUGES	: 3,87	M/mm <sup>3</sup>	4 - 5,4
<b>CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES</b>			
V.G.M.	: 91	fl	85 - 100
T.G.M.	: 32	pg	27 - 33
C.C.M.H.	: 35	%	31 - 36
GLOBULES BLANCS	: 4 560	/mm <sup>3</sup>	4000 - 10000
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
P. NEUTROPHILES (PNN)	: 46,1	%	soit 2 102 /mm <sup>3</sup> 50 - 70 % 2500 - 7125 /mm <sup>3</sup>
P. EOSINOPHILES (PNE)	: 1,3	%	soit 59 /mm <sup>3</sup> 1 - 3 % 50 - 285 /mm <sup>3</sup>
P. BASOPHILES (PNB)	: 0,4	%	soit 18 /mm <sup>3</sup> < 1 % < 95 /mm <sup>3</sup>
LYMPHOCYTES	: 41,0	%	soit 1 870 /mm <sup>3</sup> 25 - 40 % 1000 - 3800 /mm <sup>3</sup>
MONOCYTES	: 11,2	%	soit 511 /mm <sup>3</sup> 3 - 10 % 150 - 665 /mm <sup>3</sup>
PLAQUETTES	: 229 000	/mm <sup>3</sup>	150000 - 400000

## BIOCHIMIE

CREATININE	: 6,56	mg/l	5 - 11
Soit :	58	μmol/l	44,25 - 97,35



# **مختبر التحاليل الطبية بانوراميك**

## **LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE**

*Dr. KADIRI Mohamed  
Biologiste*

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique  
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique  
Diagnostique Biologique et Parasitaire  
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris VI  
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

الدكتور (الفاورى) محسن  
أخصائى فى التحليلات الطبية

## **Mme AIT BELOUALI SAADIA**

Dossier ouvert le : 26/11/21.

Prélèvement effectué à 00:12

Dossier N° :21K2213

## ENZYMOLOGIE

(Cinétique Enzymatique à 37 °C)

## TRANSAMINASES

\* SGPT/ALAT : **46,3** UI/l < 40

## MARQUEURS

ACE (Antigène Carcino-Embryonnaire) **0,92 ng/ml** < 5

197 Bd Panoramique Angle Bd 2Mars Ain chock - Casablanca. Tél : 05 22 52 29 61 / Fax : 05 22 52 26 59

Patente: 34033937 - LE: 51360060 - CNSS: 6070445 - CE: 001714538000061-INPI: 083002053

G-mail : labo\_panoramique@yahoo.fr