

# 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.

## Dentaire :

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.



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 502 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHOUIBAH AHAZED

Date de naissance : 01.07.1942 (01.01.1942)

Adresse : AITADAMOUNE RUE 8 N° 48 EL OULFA

Tél. : 0664.6030.06 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : Dr CHOUIBAH AHAZED 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 : 07.01.2022

### 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
07/01/22	U	310	310	
08/01/22	U	0	0	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Benhannafi Jazaïr 302, Bd Oued Sebou - Ouléf Tél: 0522 80 18 90 	08/01/22	502,30

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE TAZI TAZI Mohamed BIOLOGISTE 78, Rue d'Alger - Casablanca Tél: 05 22 27 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86 	07/01/22	8130	8130

### 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
G		

[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**

# Docteur Khaled DEMBRI

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie et Nutrition



CABINET DEMBRI

Echographie

Diabète - Goître - Anorexie - Hypertension Artérielle

Cholestérol - Lipides - Troubles de croissance

Andropause - Ménopause

Traitements complets de l'obésité

الدكتور خالد دمбри

الخصاصي في أمراض الغدد والسكري والتغذية

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

الذرقيه  
الل - الدهيات  
ز - البلوغ والجنس  
جل والمرأة  
سنة

LOT : 21E001  
PER : 01/2024

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Casablanca, Le :

08/01/2022

LOT : 21E001  
PER : 01/2024

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

7<sup>م</sup> Choueiri

45,20 X 5

Ah

LOT : 21E001  
PER : 01/2024

AMAREL 3MG

CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Pharmacie TAM

Dr. Benhannafi Jaafar

2, Bd Oued Sebou - Oulf-

CASABLANCA

Tél: 0522 90 18 99

Oliver le je 8/0

92,10 X 3

faurel 3

73  
502,30

Dkf  
DZmab

Dr. DEMBRI  
Endocrinologie - Diabetologie  
9, Rue Al Kadi lass  
Tel: 05 22 23 37 91 - Fax:

45,20

45,20

45,20

45,20

45,20

شارع القاضي ايام ، الطابق الثاني ، المدارس - الدار البيضاء - جماعة المعاريف

9, Rue Al Kadi lass au 2ème étage (face école Bienfaisance à coté  
de la commune du maârif) - Casablanca

Tél : 05 22 23 37 91 / Fax : 05 22 23 42 15 / GSM (si urgence) : 06 61 63 32 50

Email : kdembri@hotmail.com / khaled1966dembri@gmail.com - Site Web : www.dembri-encocrino.com

Dr DEMBRI KHALED Casa  
Spécialiste en endocrinologie  
Diabétologie et nutrition  
9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa  
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215  
GSM : 0661633250

07101122

Nom : Chouoban  
Prénom : Ahmed  
Indication : Diabète + Goitre

Faire svp : HBA1C + Créatinine

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2<sup>ème</sup> étage à côté de  
Mac Donald's Casablanca  
Kdembri@hotmail.com

Dr. DEMBRI Khaled  
Endocrinologie - Diabétologie et Nutrition  
9, Rue Al Kadi Iass - Casablanca  
Tél : 05 22 23 37 91 - Fax : 05 22 23 42 15

# LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES

78, Rue d'Alger - CASABLANCA

Tél. : 0522 27 28 08 - 27 53 88 - 27 52 39 . Fax : 0522 29 64 86

I.F 40 30 32 50

ICE 001656516000089 INPE: 093001246

**093001246**

T.P : 35 504 101 - CNSS : 1121946 - R.C. : 187112 01

Casablanca le 7 janvier 2022

Monsieur CHOUOBAN AHMED

FACTURE N°	338195
------------	--------

## Analyses :

Chimie : Hémoglobine glyquée -----	B	100	
Chimie : Créatinine -----	B	30	Total : B 130

## Prélèvements :

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

TOTAL DOSSIER	200,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cents Dirhams

LABORATOIRE TAZI  
TAZI BIOLOGISTE  
78, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél: 0522 27 28 08 - Fax: 0522 29 64 86



**مختبر التازي للتحاليلات الطبية**

**LABORATOIRE TAZI D'ANALYSES MEDICALES**

TAZI MOHAMED

PHARMACIENS BIOLOGISTES - DIPLOMES D'ETUDES SPECIALES DE BIOCHIMIE, IMMUNOLOGIE,  
HEMATOLOGIE, BACTERIOLOGIE ET VIROLOGIE

NF EN ISO 9001:2008  
**ASCII**  
CERTIFCÁT MA-2015-XIV.  
**QUALATEM**  
www.ascii-qualatem.fr

TAZI KARIM

**Docteur KHALED DEMBRI**

9,Rue Kadi Iass,2ème étage  
Mâarif CASABLANCA

**Monsieur CHOUOBAN AHMED**

Réf. : 22A293

Examen du 07/01/22 - Edité le 07/01/22

Page : 1/1

ANALYSES

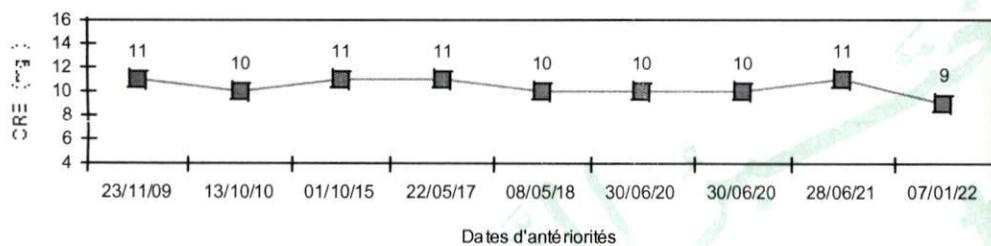
RESULTATS

UNITES

NORMALES ANTECEDENTS

**BIOCHIMIE (AUTOMATE ROCHE COBAS 6000)**

<u>HEMOGLOBINE GLYQUEE - Hb A1 C - -----</u>	6,2	%	4 - 6,3	6,6
<u>CREATININE -----</u>	9	mg/l	6 - 12	11



LABORATOIRE TAZI  
TAZI Karim  
BIOLOGISTE  
18 Rue d'Alger - Casablanca  
Tel: 05 22 28 08 - Fax: 05 22 29 64 86