

# 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.

## 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.

## ntaire :

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.



Declaracion de Maladie : Nº P19-0000716

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 52f Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom EZZAHAF EL BOUAZZAOUI Date de naissance : 01.01.1941

Adresse : 32 Bd OUED DAKHAB CASABLANCA

Tél. : 06.63.57.233.2 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21 AVR. 2022

Nom et prénom du malade : EZZAHAF EL BOUAZZAOUI Age : 81

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Douleurs Abdominales

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 20/03/2022

#### **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
30 Mars 2022	02		30000 HT	<i>Docteur Mohamed JEDIDI SPECIALISTE des Maladies de l'Appareil Digestif Baha El Meskini 17-47 / Casablanca</i>
30 Mars 2022	240		45000 HT	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
  <p>Pharmacie Tahbabi Casablanca 20/03/2022</p>	20/03/2022	167,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(création, remont, adjonction)  
nel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

<p><b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b></p> 	<p><b>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>H</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>D</b></td> <td style="text-align: center;"><b>G</b></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>B</b></td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<b>H</b>		25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		<b>D</b>	<b>G</b>	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		<b>B</b>		<p><b>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</b></p> <p><b>MONTANTS DES SOINS</b></p> <p><b>DATE DU DEVIS</b></p>
<b>H</b>																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
<b>D</b>	<b>G</b>																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
<b>B</b>																				

# Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Besançon - France

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestins)

Fibroscopie Digestive

Diplômé d'Échographie 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

# الدكتور محمد بناني

خريج كلية الطب ببوزنسون فرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التقطير الداخلي

حاائز على شهادة الفحص بالأشعة مافق الصوتية

بكلية الطب بستراسبورغ

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 : 30/03/2022

Mr EZZAHAF EL BOUAZZAOUI

69,80  
HEPAFLOR

1 Gélule à 10h., 1 Gélule le soir à 22 h

134,00  
CIBALAX

1 Sachet le matin 1/2 heure avant le repas pendant 14 jours

134,00  
TRIMEDAT GEL 150 MG

1 Gélule le matin, 1 Gélule le soir avant le repas pendant 2 semaines

216,00  
EUZOL 40 MG

1 Gélule le matin 1/2 heure avant le repas pendant 28 jours

préh. 167,00

Docteur Mohamed BENNANI  
Spécialiste  
des Maladies de l'Appareil Digestif  
47 Bd. Rahal El Meskini  
Casablanca  
Tél: 05 22 31 47 42

LOT : 3823  
UT. AV : 09-26  
P.P.V : 47 DH 20

216,00

**DOCTEUR MOHAMED BENNANI  
SPECIALISTE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE  
ET PROCTOLOGUE  
47,Bd.Rahal El Meskini 20120  
Tel : 0522 31 4742 CASABLANCA**

FACTURE 6.30.03.2022

NOM: EZZAHAF EL BOUAZZAOUI

CONSULTAION SPECIALISTE C2 300 DH

ECHOGRAPHIE ABDOMINO PELVIENNE

Z40 450 DH

TOTAL 750 DH

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE SEPT

CENT CINQUANTE DIRHAMS.



# Dr Mohamed BENNANI

Spécialisé de Besançon - France  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Estomac - Intestins)  
Endoscopie Digestive  
Centre d'Echographie de Strasbourg  
Station de Proctologie de Paris  
Hémorroïdes - Fissures - Fistules Anales  
en 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

30/03/2022

## الدكتور محمد Bennani

خريج كلية الطب ببوزنسون فرنسا  
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التقطير الداخلي  
حاصل على شهادة الفحص بالأشعة مافق الصوتية  
بكالوريوس في الطب بستراسبورغ  
حاصل 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

NOM : MR EZZAHAF EL BOUAZZAOUI

### C/R D'ECOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

FOIE : De volume normal, de contours réguliers et d'échostructure Homogène.

VESICULE BILIAIRE : Libre, de morphologie normale.

VBIH et VBEH : de calibre normal.

LA RATE ET LE PANCREAS sont d'aspect normal.

REINS : présence au niveau du rein gauche d'un kyste cortical mesurant 68 mm de diamètre sans dilatation pyélo-calicielle.

R. droit : kyste bénin de 34 mm de diamètre sans retentissement sur les cavités pyélo-calicielle.

Pas d'anomalie visible au niveau des axes vasculaires, aortique, cave inférieur, porte, et sus hépatique.

Pas de liquide intrapéritonéal.

Météorisme colique diffus sans épaissement intestinal.

Discret œdème de la paroi gastrique.

**CONCLUSION** -KYSTES CORTICAUX BENINS DES DEUX REINS SANS RETENTISSEMENT SUR LES CAVITES PYELOCALCIELLES.

-ABSENCE D'AUTRE ANOMALIE VISIBLE EN SUS MESOCOLIQUE HORMIS UN  
-METEORISME ABDOMINAL DIFFUS ET UN DISCRET OEDEME DE LA PAROI GASTRIQUE.

Dr Mohamed BENNANI  
Spécialiste de l'Appareil  
digestif  
47 Bd. Rahal El Meskini  
Casablanca  
Tél : 05 22 31 47 42

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

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