

PORTANTES A LIRE POUR ENT ET EVITER LES REJETS

signé.

le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
compter de la première consultation.

isation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,
ses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi

s et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de

ement jointes aux ordonnances.
e pharmacie doit être jointe.

s ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être
e remboursement.

s ou radios peut être demandé par le médecin conseil de

joindre à la feuille de soins.

avant le début des séances de

joindre à la feuille de soins.

sur la feuille de soins est

les 6



15/08

Déclaration de Maladie : N° P19- 0021906

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 482 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : A MAI D AGAL Date de naissance :

Adresse : SALMIATE DR 32 IM 18 N 507 CASABLANCA

Tél. : 0659 192260 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/03/2023

Nom et prénom du malade : MUSTAFA JAMILA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HGT

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

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
08/03/2023	223	4	300.00	Docteur Ahmed BIDAL Cardiologue Dakha-Jamia VCP 05 22 29 18 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALMIK LEMTIRI FOURNIER Pharmacien : Othmane Bd. El Joula Tel : 05 24 42 12 12	08/07/2023	32960

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

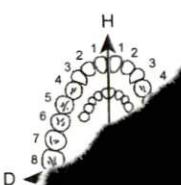
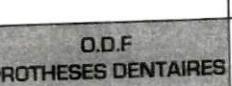
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FR

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèse



Docteur Ahmed BIDANI

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du coeur - Vaisseaux

Circulation Sanguine

Hypertension Artérielle - Électrocardiographie

Holter ECG - Holter - Tensionnel (MAPA)

Echo Doppler Couleur Cardiaque

الدكتور أحمد بيداني

CCB

اختصاصي في أمراض القلب

الشرايين - الدورة الدموية

ارتفاع الضغط الدموي

التخطيط الكهربائي للقلب - الهولتر

فحص القلب بالأمواج ما فوق الصوتية

والدوبلر بالألوان

Casablanca, Le : 08-03-23

الدار البيضاء في :

39,50

factur

39,50

39,50

LOT : 210740
EXP : 04/2024
PPV : 43,00DH

SYNTHMEDIC
22 rue soubeir bniou al aouarim roches
noires casablanca
INEXUM
20 mg
Boite 14
64015DMP/21NRQ PPV: 82,10 DH
6 118001 020591

LOT : 220793
EXP : 05/2025
PPV : 43,00DH

LOT : 220793
EXP : 05/2025
PPV : 43,00DH

1 - mes < 400.

80 : 185gm

500

1) - 500 Kal 5
43,00x3 - 0 - 0 / .

2) - 500 mm 20
82,10

3) - 500 teus / 00
39,50x3 - 0 - 0 / .
328,50

x 1080

الدكتور
أحمد
بيداني
Doctor Ahmed BIDANI
166 Bd.Dakhlala-Jamila V.C.D.
Tél: 05 22 29 18 72 - GSM : 06 61 17 10 15 (Urgence)

Name :MESKAOUI FATIMA ID :N922.10 Sex :Female Age : Date :8-3-2023

ECG

10mm/mV 25mm/s



Main Filter:On

ADS Filter:On

Physician Signature: