

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.

Diagnostique 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.

Rééducation :

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 canaux, 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 canaux.

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° P19- 057815

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3393 Société : RAM 69299

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENCHEKROUN RACHID

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661147603 Total des frais engagés : 1100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/04/2021

Nom et prénom du malade : ELKAROUY BAHIA Age: 53

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 : Casablanca Le : 05/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ 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
28/04/21	S + ECG		300,00	

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
	28/04/21	11.5	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

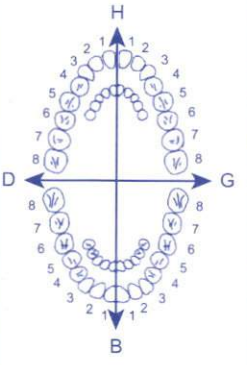
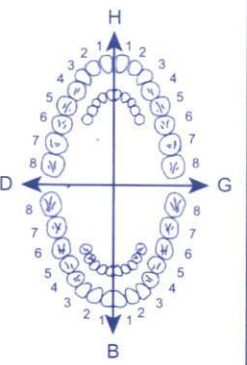
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé en Echographie cardiaque - Vienne
Attestation en échodoppler vasculaire - Paris
Cardiologie et explorations cardiovasculaires
Electrocardiogramme
Epreuve d'effort
Holter Tensionnel
Holter Rythmique



الدكتور أمين سفيان
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طب القلب والأوعية الدموية
ارتفاع ضغط الدم
دبلوم في الفحص القلب بالصدى - فيينا
شهادة فحص الشرايين بالصدى و الدوبلير- باريس
تخطيط القلب
فحص اختبار الجهد
قياس الضغط الدموي بالهولتير
فحص تخطيط القلب بالهولتير

Casablanca le : : الدار البيضاء في

28/04/2021

Mme EL KAHOUI Badia BENCHEKROUN

NOTE D'HONORAIRES : 2021/270

Actes	Montant
Consultation+ECG	300,00
Holter tensionnel	800,00
Total :	1 100,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

MILLE CENT DIRHAMS

Dr Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Bd. Tantan et Avenue D
7. Sami 1er Etage - Bourg
Casablanca
Tél : 06 59 39 40 40 / Urgences : 06 59 39 40 40

Angle boulevard Dr. Mohamed Sijilmassi (ex Bd du Phare) et boulevard Tantan, Résidence SAMI,
1^{er} étage, Bourgogne-Casablanca

Tel : 05 22 36 55 55 / Urgences : 06 59 39 40 40

زاوية شارع طانطان وشارع الدكتور السجلماسي (شارع المنار سابقا)، إقامة سامي، بوركون- الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 36 55 55 / مستعجلات : 06 59 39 40 40

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom : EL KAHOUI Badia Homme/Femme: Female Âge:
ID : 2103091648 N ° de lit: Département No .:
Début du test: 2021/04/28 13:00 Fin du test: 2021/04/29 12:30 Durée: 23Heure30Minute

Information patient

Adresse: Taille: --cm
Poids: --kg
N° sortie patient : Nationalité:
N ° d'entrée: Téléphone:
Email:

Médicaments actuels

Examiner le résultat

Toutes les moyennes de BP:	105/65mmHg	Seuil BP:	130/40mmHg
Moyennes Bp du jour :	107/67mmHg	Seuil BP:	135/85mmHg
Moyennes Bp de Nuit :	95/59mmHg	Seuil BP:	120/70mmHg

Valeur de charge BP de jour: Normale<40%

Valeur de charge BP de nuit: Normale<50%

SYS(>135mmHg) 0.0%

SYS(>120mmHg) 0.0%

DIA(>85mmHg) 0.0%

DIA(>70mmHg) 0.0%

SYS Maximum	123mmHg	Heure	2021/4/29 11:45	SYS Minimum	82mmHg	Heure	2021/4/29 03:30
-------------	---------	-------	-----------------	-------------	--------	-------	-----------------

Maximum DIA	82mmHg	Heure	2021/4/29 12:01	Minimum DIA	34mmHg	Heure	2021/4/29 12:16
-------------	--------	-------	-----------------	-------------	--------	-------	-----------------

Rythme circadien BP:SYS Nuit Dec.	10.9%	DIA Nuit Dec.	12.1%	Normal:10%-20%
-----------------------------------	-------	---------------	-------	----------------

BP CV:	Tous:SYS	8.5%	DIA	13.2%
--------	----------	------	-----	-------

Jour:SYS	7.3%	DIA	12.8%
----------	------	-----	-------

Nuit:SYS	5.8%	DIA	8.3%
----------	------	-----	------

Commentaires & diagnostique

Holter tensionnel dans les limites de la normale
A noter une hypotension systolodiastolique à predominance nocturne

Docteur

Assistant

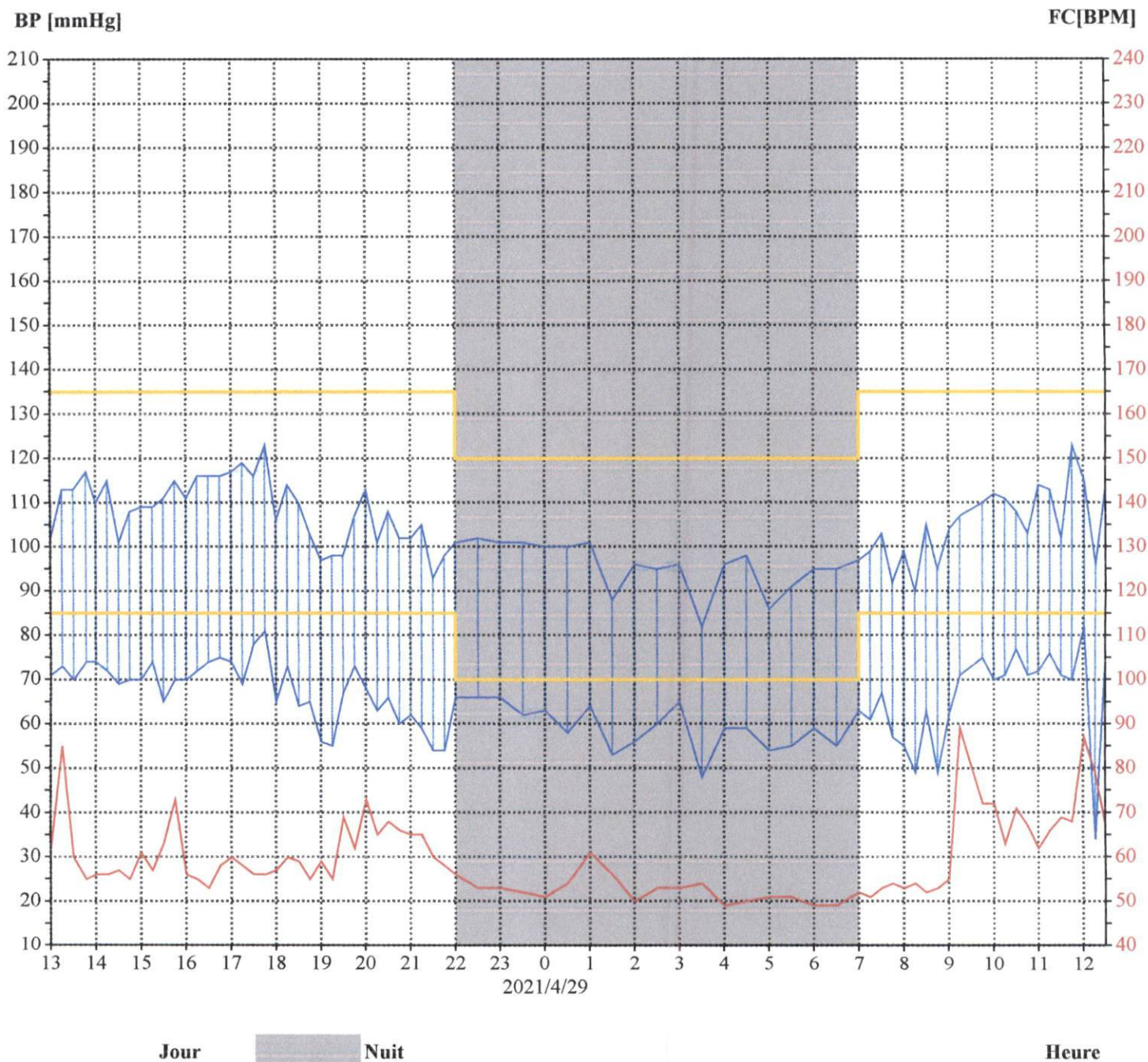
Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tahar Avenue Dr Sijumassi
Rés. Sami 1er Etage Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 Date 06 59 39 40 40

Ce rapport ne peut être utilisé que pour la référence clinique

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom :	EL KAHOUI Badia	Homme/Femme:	Female	Âge:	
ID :	2103091648	N ° de lit:		Département No .:	
Début du test:	2021/04/28 13:00	Fin du test:	2021/04/29 12:30	Durée:	23Heure30Minute

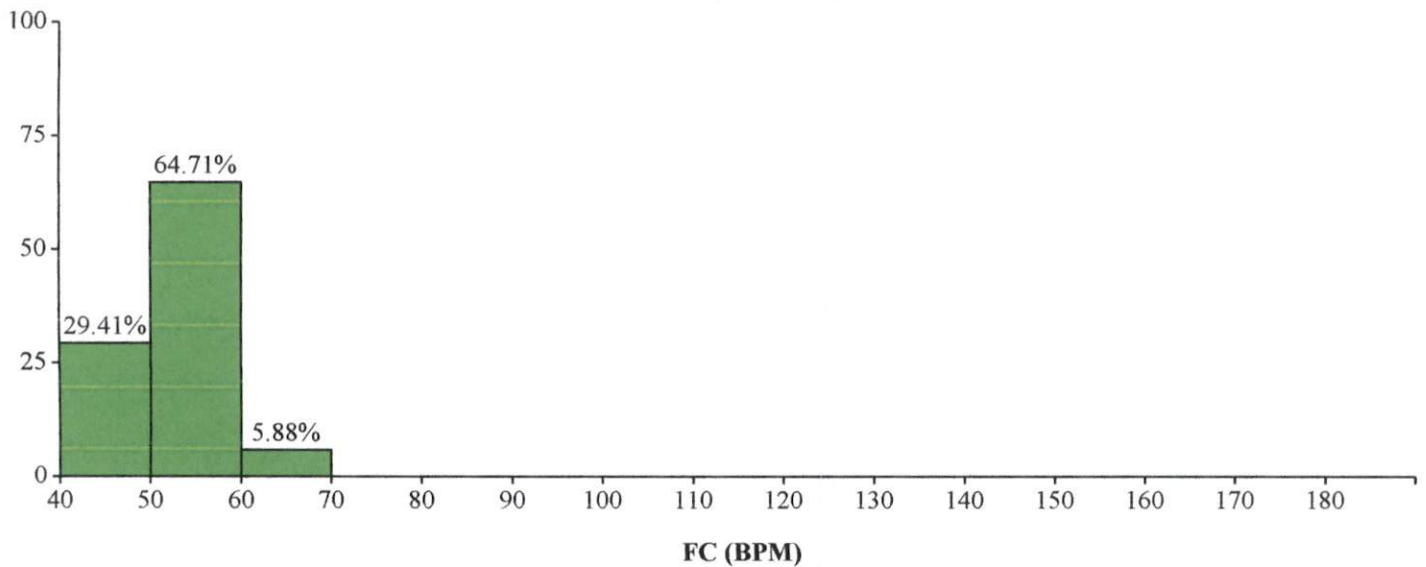
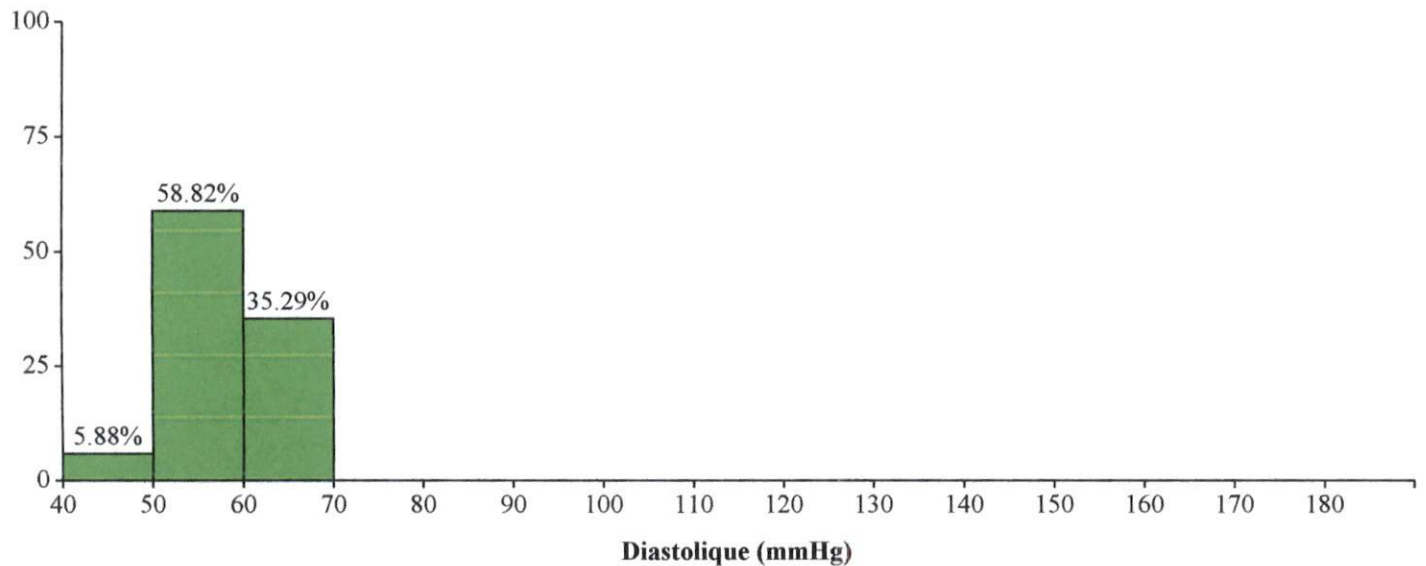
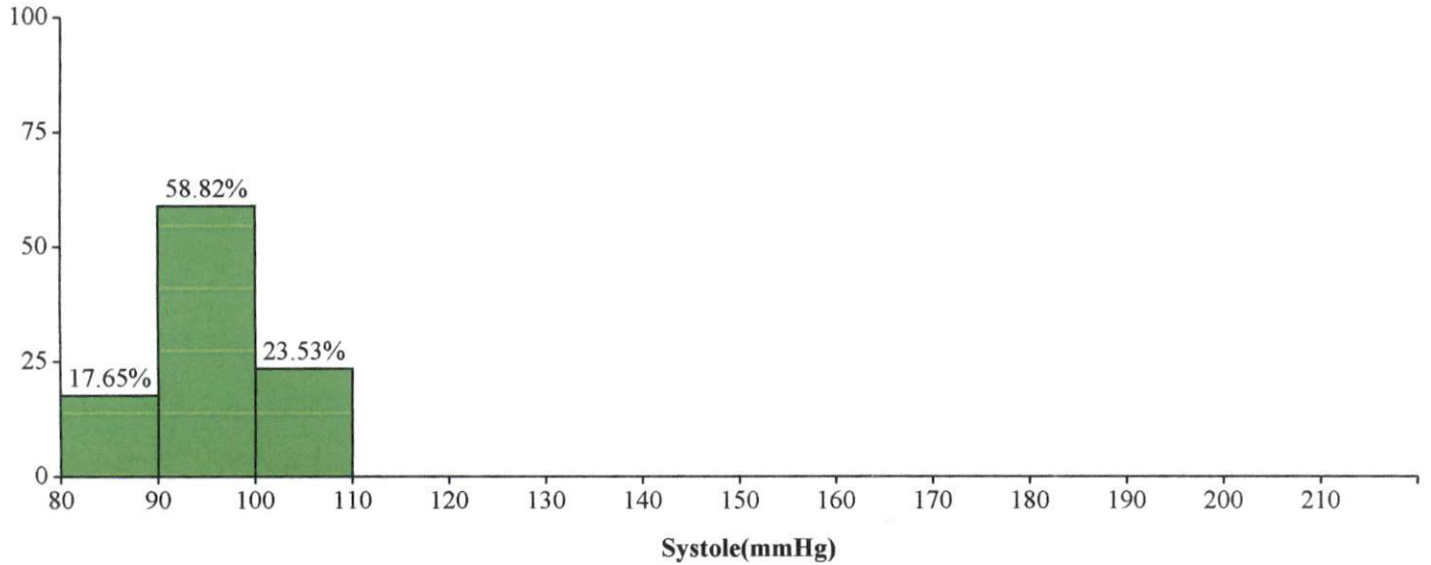
Tendance BP



Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom :	EL KAHOUI Badia	Homme/Femme:	Female	Âge:	
ID :	2103091648	N ° de lit:		Département No .:	
Début du test:	2021/04/28 13:00	Fin du test:	2021/04/29 12:30	Durée:	23Heure30Minute

Histogramme(Nuit)



Rapport de pression artérielle ambulatoire

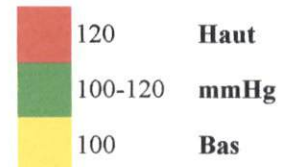
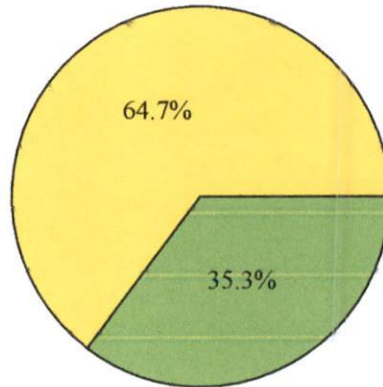
Nom :	EL KAHOUI Badia	Homme/Femme:	Female	Âge:	
ID :	2103091648	N ° de lit:		Département No .:	
Début du test:	2021/04/28 13:00	Fin du test:	2021/04/29 12:30	Durée:	23Heure30Minute

Camembert(Nuit)

Max: 102(mmHg)(22:30)

Min: 82(mmHg)(03:30)

Moy: 95(mmHg)

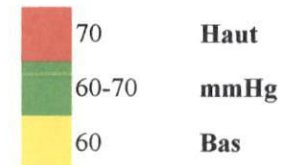
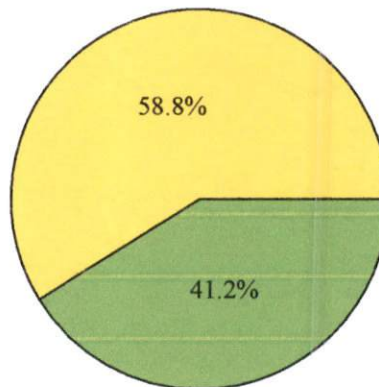


Systole (mmHg)

Max: 66(mmHg)(23:00)

Min: 48(mmHg)(03:30)

Moy: 59(mmHg)

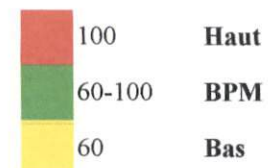
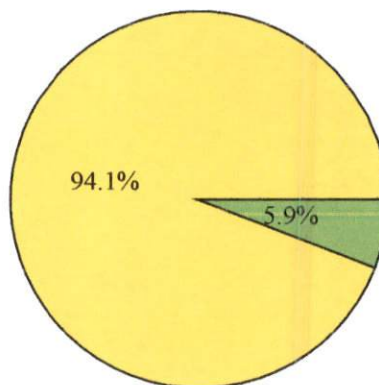


Diastole (mmHg)

Max: 61(BPM)(01:00)

Min: 49(BPM)(06:30)

Moy: 52(BPM)



FC (bpm)

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom : EL KAHOUI Badia **Homme/Femme:** Female **Âge:**
ID : 2103091648 **N ° de lit:** **Département No. :**
Début du test: 2021/04/28 13:00 **Fin du test:** 2021/04/29 12:30 **Durée:** 23Heure30Minute

Données Mesurées

Num	Date	Heure	Sys	Moy	Dia	PP	FC	Etat	Commentaire
1	2021/4/28	13:00	102	79	71	31	62	0	
2	2021/4/28	13:15	113	95	73	40	85	0	
3	2021/4/28	13:30	113	88	70	43	60	0	
4	2021/4/28	13:47	117	86	74	43	55	0	
5	2021/4/28	14:00	110	81	74	36	56	0	
6	2021/4/28	14:15	115	84	72	43	56	0	
7	2021/4/28	14:30	101	77	69	32	57	0	
8	2021/4/28	14:45	108	80	70	38	55	0	
9	2021/4/28	15:00	109	81	70	39	61	0	
10	2021/4/28	15:15	109	83	74	35	57	0	
11	2021/4/28	15:30	111	75	65	46	63	0	
12	2021/4/28	15:45	115	81	70	45	73	0	
13	2021/4/28	16:00	111	80	70	41	56	0	
14	2021/4/28	16:15	116	84	72	44	55	0	
15	2021/4/28	16:30	116	85	74	42	53	0	
16	2021/4/28	16:45	116	85	75	41	58	0	
17	2021/4/28	17:00	117	85	74	43	60	0	
18	2021/4/28	17:15	119	79	69	50	58	0	
19	2021/4/28	17:30	116	86	78	38	56	0	
20	2021/4/28	17:45	123	91	81	42	56	0	
21	2021/4/28	18:00	106	76	65	41	57	0	
22	2021/4/28	18:15	114	84	73	41	60	0	
23	2021/4/28	18:30	110	76	64	46	59	0	
24	2021/4/28	18:45	103	77	65	38	55	0	
25	2021/4/28	19:00	97	69	56	41	59	0	
26	2021/4/28	19:15	98	67	55	43	55	0	
27	2021/4/28	19:30	98	76	67	31	69	0	
28	2021/4/28	19:45	107	84	73	34	62	0	
29	2021/4/28	20:00	113	76	68	45	73	0	
30	2021/4/28	20:15	101	72	63	38	65	0	
31	2021/4/28	20:30	108	78	66	42	68	0	
32	2021/4/28	20:45	102	70	60	42	66	0	
33	2021/4/28	21:00	102	73	62	40	65	0	
34	2021/4/28	21:15	105	72	59	46	65	0	
35	2021/4/28	21:30	93	64	54	39	60	0	
36	2021/4/28	21:45	98	64	54	44	58	0	
37	2021/4/28	22:00	101	75	66	35	56	0	
38	2021/4/28	22:30	102	75	66	36	53	0	
39	2021/4/28	23:00	101	74	66	35	53	0	
40	2021/4/28	23:30	101	74	62	39	52	0	
41	2021/4/29	00:00	100	72	63	37	51	0	

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom :	EL KAHOUI Badia	Homme/Femme:	Female	Âge:	
ID :	2103091648	N ° de lit:		Département No .:	
Début du test:	2021/04/28 13:00	Fin du test:	2021/04/29 12:30	Durée:	23Heure30Minute

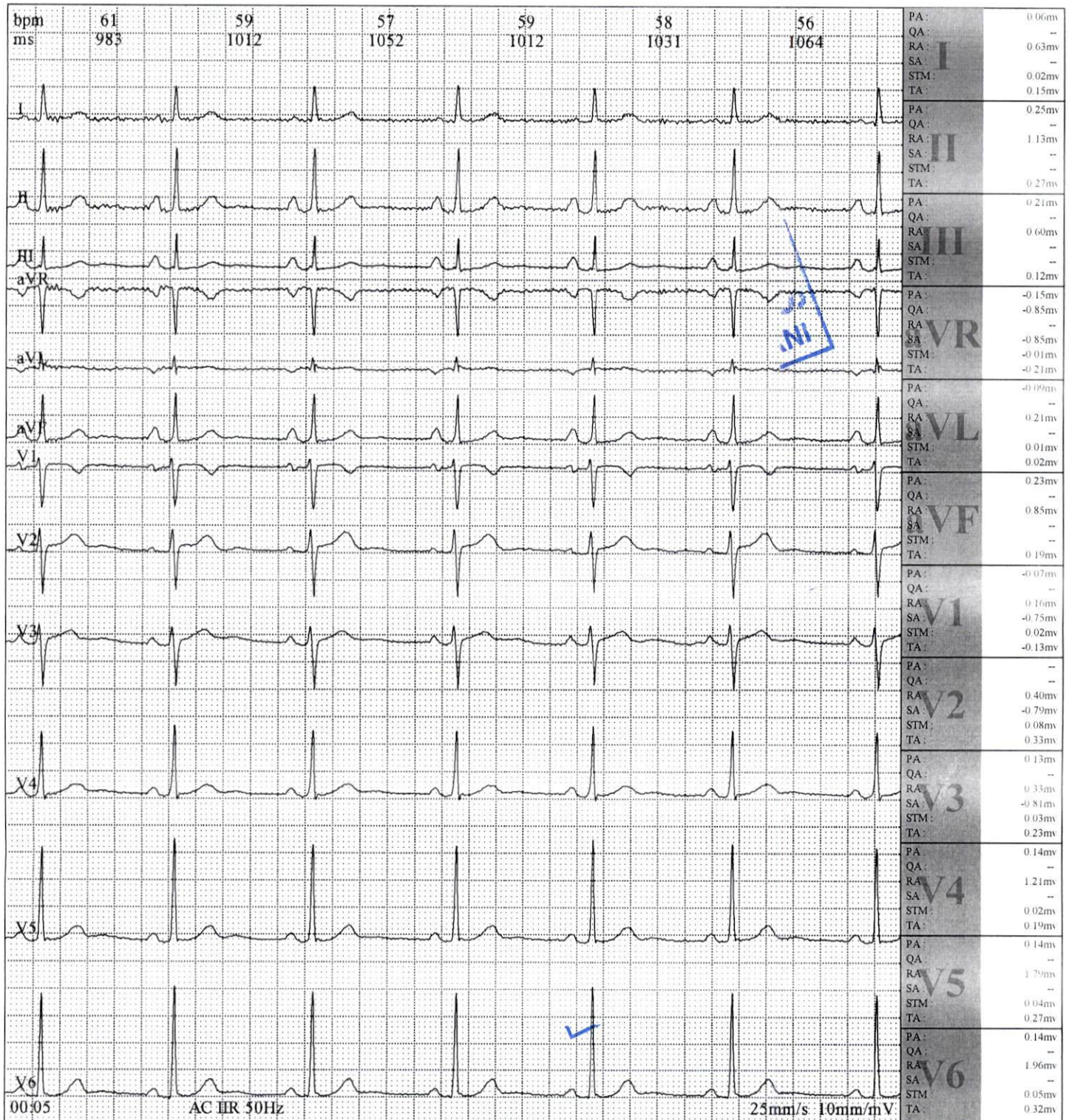
Données Mesurées

Num	Date	Heure	Sys	Moy	Dia	PP	FC	Etat	Commentaire
42	2021/4/29	00:30	100	69	58	42	54	0	
43	2021/4/29	01:00	101	74	64	37	61	0	
44	2021/4/29	01:30	88	61	53	35	56	0	
45	2021/4/29	02:00	96	67	56	40	50	0	
46	2021/4/29	02:30	95	69	60	35	53	0	
47	2021/4/29	03:00	96	72	65	31	53	0	
48	2021/4/29	03:30	82	58	48	34	54	0	
49	2021/4/29	04:00	96	69	59	37	49	0	
50	2021/4/29	04:30	98	68	59	39	50	0	
51	2021/4/29	05:00	86	63	54	32	51	0	
52	2021/4/29	05:30	91	64	55	36	51	0	
53	2021/4/29	06:00	95	69	59	36	49	0	
54	2021/4/29	06:30	95	65	55	40	49	0	
55	2021/4/29	07:00	97	72	63	34	52	0	
56	2021/4/29	07:15	99	70	61	38	51	0	
57	2021/4/29	07:30	103	75	67	36	53	0	
58	2021/4/29	07:45	92	66	57	35	54	0	
59	2021/4/29	08:00	99	69	55	44	53	0	
60	2021/4/29	08:15	90	61	49	41	54	0	
61	2021/4/29	08:30	105	73	63	42	52	0	
62	2021/4/29	08:45	95	66	49	46	53	0	
63	2021/4/29	09:00	104	72	62	42	55	0	
64	2021/4/29	09:15	107	79	71	36	89	0	
65	2021/4/29	09:45	110	83	75	35	72	0	
66	2021/4/29	10:00	112	82	70	42	72	0	
67	2021/4/29	10:15	111	81	71	40	63	0	
68	2021/4/29	10:30	108	85	77	31	71	0	
69	2021/4/29	10:45	103	81	71	32	67	0	
70	2021/4/29	11:00	114	81	72	42	62	0	
71	2021/4/29	11:15	113	84	76	37	66	0	
72	2021/4/29	11:30	102	80	71	31	69	0	
73	2021/4/29	11:45	123	77	70	53	68	0	
74	2021/4/29	12:01	115	90	82	33	87	0	
75	2021/4/29	12:16	96	42	34	62	79	0	
76	2021/4/29	12:30	114	83	75	39	67	0	

Nam EL KAHOUI BADIA

ECG

Sex : Age : Clinic No. : Section :
SN : 000923 Case No. : Bed No. : Date 28/04/2021



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	154 ms	Prompt: Total Beats 16 ,Normal Beats 16,SVE 0 ,VE 0 . Sinus mode Bradycardia;Cardiac electric axis normal;
Sample Time:	18s	QT Interval:	390 ms	
HR:	58bpm	QTc Interval:	383 ms	
P Interval:	100ms	P Axis:	81.70°b	
QRS Interval:	82 ms	QRS Axis:	51.80°b	
T Interval:	197 ms	T Axis:	59.30°b	
Physician Signature:				