

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.

Radiologie 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.

Prothésaire :

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.



Déclaration de Maladie : N° P19-0001822

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9403 Société : R. A. M.
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : BENLEMUH YASSINE Date de naissance : 17/10/1973
Adresse : LAT CENTRAL PARK N° 16 BOUSKOUEN
Tél. : 06 63 608 602 Total des frais engagés : 300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/03/2019
Nom et prénom du malade : Zine El Abidine Ibhism Age: 43 ans
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : MASTOPLASIE
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 : 04 / 10 / 19
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
17/09/2019				Dr. ENNACHIT Mohamed Professeur Gynécologie-obstétrique 031144329

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
2 Radiologie Ghandi 282 Bd. Ghandi - Casablanca Tél: 05 22 77 45 45	17/09/19	K10	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

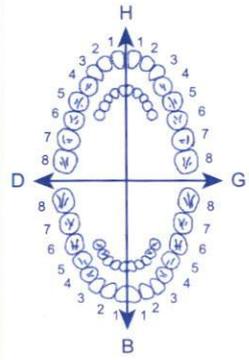
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

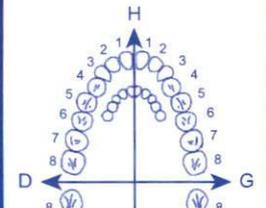
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G		
25533412	21433552			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
00000000	00000000			
00000000	00000000			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
35533411	11433553			
B				
[Création, remont, adjonction]				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>





IBN ROCHD
Casablanca

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 17/09/2019

ORDONNANCE

Docteur : Z. El Abidine Elhousseine

e Ulographie

mammairie

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

Dr-ENNACHIT Mohamed
Professeur
Gynécologie-obstétrique
INPE 091144329

Facture

N° :4250/2019
Casablanca, le 17/09/2019

Nom patient : **ZINE EL ABIDINE IBTISSAME**

Examen(s) réalisé(s) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

Montant : **trois cents (300 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

Radiologie Ghandi 282
282, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 77 45 45

Casablanca, le 17/09/2019

Patiente : ZINE EL ABIDINE IBTISSAME

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

L'examen comparatif des deux glandes mammaires par une sonde de haute fréquence note :

- Présence au niveau des deux seins de plusieurs formations kystiques à parois fines et à contenu transsonore dont la plus volumineuse à droite siège au QSE mesurant 8 mm de grand axe et la plus volumineuse à gauche siège niveau du QSE mesurant 18.5 mm de grand axe.
- Présence au niveau du QSE droit d'un kyste à contenu finement échogène non vascularisé mesurant 5 mm de grand axe.
- Présence au niveau du QSE gauche d'un petit kyste à contenu finement échogène mesurant 4 mm de diamètre, stable par rapport aux échographies précédentes.
- Absence de lésion glandulaire tissulaire.
- Absence de lésion atténuante ou de désorganisation architecturale.
- Ganglions axillaires bilatéraux de taille infracentimétrique et d'échostructure conservée.

CONCLUSION :

- kystes mammaires simples bilatéraux avec petit kyste remanié du QSE droit et aspect stable du petit kyste remanié du QSE gauche.
- Examen classé BIRADS 3 de l'ACR.

Cordialement

DR. BENBOUBKER

DR. ROKIA BENBOUBKER
Radiologue
Radiologie Ghandi 282
INPE 091281244