

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

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.

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0038412

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8750

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOURHABI LEILA

(39817)

Date de naissance : 25.05.67

Adresse : JNANE BOUSKOURA BOUSKOURA

Tél. 06.14.01.34.82

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BOURHABI LEILA Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Douleurs plus

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) :



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
27/02/2022	See		60,-	Zoula Gynéco Obstétricienne Mahir Saifi 06 62 45 04 41 S

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMAZIE CH Dr ZINE EL ABDELLAH Nalek Tskour Casablanca 2020-02-25</i>	<i>25/02/2020</i>	<i>730,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;">  Dr. Hind ALAATTINI Anatomopathologiste Centre de Pathologie Louvrekenter n° 1 Angle Almoumen et Bachir Lazkani 37 50 Fax: 0522 33 34 50 </p>	25/08/200		3000 dt

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

PROTHESSES DENTAIRES	MAGISTRAL	COEFFICIENT DES TRAVAUX																
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">A</td> <td style="text-align: center;">C</td> </tr> </table> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>	H	G	D	B	A	C	25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	
H	G																	
D	B																	
A	C																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
<hr/>																		
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	

(Création, remont, adjonction)

optionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

IC : 001816946000014

Tél : +212 (0) 522 51 23 23 (LG) - E-mail : contact@cvv.ma - www.cvv.ma

CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville verte Bousskoura 20180 - Casablanca

Hémodialyse

Réanimation
Néonatale

Matermite

Cardiologie
Interventionnelle

Radiologie

Réanimation

Chirurgie

Medecine

Urgences 24h/24

ORDONNANCE

790067
H600,99
Date : 02/02/2023
0000109



Casablanca le : 20/02/2022



PHARMACIE CHOKR



ZINE EL ABIDINE Zakia

Docteur en pharmacie

Diplômée de la Faculté De Pharmacie
De Monastir - Tunisie

Le: 25/08/2020

Facture N°: 0022

Mme Bourhani Leïla

Quantité	Designation	PPM	TOTAL
1	Rebaxin 375 cp	99,00	99,00
2	Servlys cp	320,00	640,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :			TOTAL:
			739,00

PHARMACIE CHOKR
Dr ZINE EL ABIDINE Zakia
Km 14 Douar Ouled Malek
Bouskoura Casablanca
TEL: 0522-59-03-81

INPE: 092081355

Route 3011 km 14 - BOUSKOURA NOUCEL TEL: 0522-59-03-81
R.C: 345456 PATENTE: 32915107 BANQUE: ATTIJARI OASIS / cpte N°: 0117D000000335

ICE: 001023200000072

ORDONNANCE

Casablanca le, 27.8.22

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation
Néonatale

● Hémodialyse

Dr Bourhala Dr El

Dr

Dr Bourhala Dr El

CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville Verte Bouskoura 20.80 - Casablanca
Tél : +212 (0)5 28 51 23 23 (LG) - E-mail: contact@cvv.ma - www.cvv.ma

CLINIQUE VILLE VERTE

EL SAN
TEL : 0522 51 23 23
TEL : 0667 57 57 57

F A C T U R E

N° **4 586** / 2020 du **25/08/2020**

Nom patient	BOURHABI LEILA	Entrée 25/08/2020	Sortie 25/08/2020
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ECHO ENDOVAGINALE	1,00	Z	300,00	300,00
FRAIS CLINIQUE	1,00		50,00	50,00
			Sous-Total	350,00
Total Frais Clinique				350,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. ETTAYBI ZOULAL (gynécologue)	1,00		250,00	250,00
			Sous-Total	250,00
Total prestations externes				250,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> SIX CENTS DIRHAMS	Total général 600,00
--	------------------------------------

		Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements		600,00	600,00	0,00

CLINIQUE VILLE VERTE
 Casablanca
 358 Green Town, Casablanca
 Bouskoura 21000
 Tel: 0522 51 23 23
 0667 57 57 57

(3)



CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ZOHR

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Gynéco Obst.
n.Mahir Safr Centre Bouskoura
2ème Etage Appart 7
Tél: 05 22 01 22 10

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom Bouchra bint deula Mr Mme Mlle ENF

Age : 53

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : Vagin Exocell Endocell Endomètre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Doctor FCU de dépistage

Radiographies :

DR. HIND ALATAWNA
Anatomo-Cytologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre Center n° 1 Angle
Bd. Abdelmoumen et Bachir El Alj, Casablanca
Tél: 0522 23 37 50 Fax: 0522 23 39 50

Signature :
Dr. Zoulaï ET TAYEBI
Gynéco Obstétricienne
n.Mahir Safr Centre Bouskoura
2ème Etage Appart 7
Tél: 05 22 01 22 10

17, Louvre Center, Angle Bd Abdelmoumen et Rue Bachir El Alj, App : N° 1 - Casablanca
Tél : 05 22 23 37 50 - Fax : 05 22 23 39 50 - E-mail : patho.ibnzohr@gmail.com

ICE : 001864938000053

RECU LE : 25/08/2020
EDITE LE : 27/08/2020

NOM & PRENOM : BOURHABI LEILA
PRESCRIPTEUR : DR ZOULAL Ettayebi
Age : 53 ANS
N/REF : C00825108

Nature du prélèvement : Frottis monocouche

Renseignements cliniques : Fcv de dépistage

COMPTE RENDU

- Frottis en milieu liquide

- Qualité du frottis :

Très bonne qualité.

- CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA :

Pas de lésion intra-épithéliale ou de malignité.

- Description cytologique :

Le frottis étudié après cytocentrifugation de l'échantillon recueilli en milieu liquide montre un fond riche en polynucléaires neutrophiles avec la présence de quelques lactobacilles. La cellularité est adéquate faite de cellules malpighiennes superficielles et intermédiaires à cytoplasme éosinophile ou amphophile et à noyau petit régulier avec une chromatine fine sans anomalie du rapport nucléo cytoplasmique.

Il est également retrouvé des cellules endocervicales régulières sous forme de cellules isolées.

Il n'est pas noté de signes cytologiques d'infestation virale ou de signes de dysplasie.

CONCLUSION :

- Frottis cervical jonctionnel modérément inflammatoire.
- Absence de signes cytologiques de dysplasie ou de néoplasie.

Signé : Dr. Hind ALATAWNA

Dr. Hind ALATAWNA
Anatomo-Cyto-Pathologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre center n° 1 Angle
Bd. Abdelmoumen et Bachir Latief Casab
Tel: 0522 23 37 50 Fax: 0522 23 39 50



CENTRE DE PATHOLOGIE
IBN ZOHR

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

مختبر تشريح الخلايا والأنسجة ابن زهر

Dr. Hind ALATAWNA

Casablanca, le 27/08/2020

Nom & Prénom : BOURHABI LEILA
Référence : C00825108
Date réception : 25/08/2020

FACTURE N° 20/1978

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Cytologie		
Frottis monocouche		300,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Trois cents Dirhams

Signé :

Dr. Hind ALATAWNA
Anatomo-Cyto-Pathologiste
Centre de Pathologie Ibn Zohr
17 Louvre center n° 1 Angle
Bd. Abdelmoumen et Bachir Laalej, Casablanca
Tel: 0522 23 37 50 Fax: 0522 23 39 50

Patente N° 34 70 83 72

ICE : 001864938000053

INPE : 091151944

ICE : 001864938000053

17, Louvre Center, Angle Bd Abdelmoumen et Rue El bachir Laalej, App : N° 1
(Tramway, Station Abdelmoumen) - Casablanca

Tél. : 05 22 23 37 50 - Fax : 05 22 23 39 50 - Email : patho.ibnzohr@gmail.com