

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Maladie

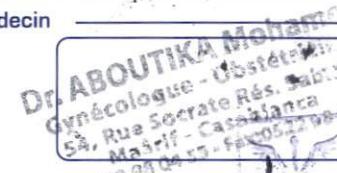
Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2683 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : Benchi Mohamed
Date de naissance : 1969
Adresse : noach teall
Tél. : 0623136091 Total des frais engagés : 1298,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : EL KIRI Age :
Sc�arh 11/11/2021

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection gynécologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dr. Aboutika Mohamed

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) : El Kiri

Déclaration de Maladie

Nº P19- 068643

ND: 45 764

Optique

Autres

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
8 Aout 2020	ce		300.DH	Dr. ABOUTIKA M. Gynécologue Obstétricien SA. Dr. Socrate Bés. Mairif - Casablanca 1522.93.04.53 - Fax: 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/8/2022	98.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	31/08/2022	B210	200,00
	29/08/2022	230/k30	1200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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]

A 3D coordinate system with axes labeled D (horizontal), G (depth), and H (vertical). Points A through G are plotted as small circles with their respective labels inside:

- A: (0, 0, 0)
- B: (1, 1, 1)
- C: (1, 1, -1)
- D: (-1, 1, 1)
- E: (-1, 1, -1)
- F: (1, -1, 1)
- G: (1, -1, -1)

A diagram of a dental arch, likely representing the upper arch, showing upper teeth on the left and lower teeth on the right. The teeth are numbered from 5 to 8 on both sides. Numbered teeth include 8 (upper central incisors), 7 (upper lateral incisor), 6 (upper canine), 5 (upper first molar), 11 (upper second molar), 12 (upper third molar), and 5 (lower first molar). Unnumbered teeth are represented by small circles.

Dr 'Mohamed ABOU TTKA

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la Faculté de Médecine de Brest

Echographie et Médecin Fœtale

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Cœlioscopique et Hysteroscopique

Sérité du Couple et Fécondation In-Vitro

Ex-Médecin Attaché au CHU de Brest et aux Hôpitaux de Bretagne

Ex-Chef de Service à la Polyclinique CNSS

الدكتور محمد أبو التقر

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب ببرست

الشخص بالصوت و أمراض العين

جراحة أمراض الرحم والثدي

جراحة بالمنظار الداخلي والرפואי

القمع الروحي التقليم الأنبوبي

لبيب ماماً بمشفيات بروست

رئيس المصلحة بمحفظات الضمان الاجتماعي

Casablanca, le

ORDONNANCE

en : Kiki Sabah

98.00

Lot:

906

EXP:

03-2021

PPV:

98,00 Dhs

w Blisel 

1 Amp x 3 seu

fin 1 Avril 2021 2 Paix

3 seu

sema

Dr. ABOU TTKA Mohamed
Gynécologue - Obstétricien
54, Rue Socrate Rés. Sabah
Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 98 04 55
Fax : 05 22 98 04 77
GSM : 06 61 19 54 24

54. زنقة ستراط - إقامة صباح
الناطق : 05 22 98 04 55 - Fax 05 22 98 04 77

54, Rue Socrate - Résidence Sabah
Maârif - Casablanca

Courriël : aboutikamohamed@yahoo.fr / dr.aboutika@hotmail.com / dr.aboutika@gmail.com

En Cas d'urgence GSM : 06 61 19 54 24 في حالة الاستعجال:

54. زنقة ستراط - إقامة صباح

الناطق : 05 22 98 04 55 - Fax 05 22 98 04 77

معاريف - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني :

Dr. Latifa BADRE

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur : Dr. ABOUTIKA

Nom et prénom : EL KIRI Sabah MR MME MLLE ENF

Age :

Référence :

Siège et nature du prélèvement :

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocol Endocol Endometre

- Date des dernières règles :

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques : *SN*

PW

Radiographies :

Date : *27/08/22* Signature :

Dr. ABOUTIKA Mohamed
Gynécologue - Obstétricien
Madrif Casablanca
54 Rue Socrate Rés. Sabah
شارع مولاي إدريس I^{er} بمنطقة الدار البيضاء 86
+212 522 861 836 - +212 522 861 829 - 0662 05 99 94
Patente : 36349688 - I.C.E : 001633133000057 - INP : 091024588

Dr Mohamed ABOU TTKA

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la Faculté de Médecine de Brest

Echographe et Médecin Fœtale

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Cœlioscopique et Hysteroscopique

Sécheresse du Couple et Fécondation In-Vitro

Ex-Médecin Attaché au CHU de Brest et aux Hôpitaux de Bretagne

Ex-Chef de Service à la Polyclinique CNSS

الدكتور محمد أبو التقر

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب ببريس

الفحص بالصدى الموجي وامراض العين

جريدة امراض الرحم والثدي

البرلمة بالمنظار الداخلي والرجم

العم الرؤوفين التقويم الانتوي

طبيب معاشر مستشفى ببريس

رئيس المصلحة بصفات الضمان الاجتماعي

28/8/20

Casablanca, le

ORDONNANCE

M^r Mr BRI Schul

sig 28 26

Empêtrier du QS du
sein G

Mammographie

Bdr Mammal

Dr. ABOU TTKA Mohamed
Gynécologue - Obstétricien

Tél. : 05 22 54 00 54

Fax : 05 22 98 00 77

الفاكس : 05 22 98 00 77

GSM : 06 61 19 54 24

المحمول : 06 61 19 54 24

زنقة سقراط - إقامة صباح

معاريف - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني :

54, Rue Socrate - Résidence Sabah
Maârif - Casablanca

Courriël : aboutikamohamed@yahoo.fr / dr.aboutika@hotmail.com / dr.aboutika@gmail.com

En Cas d'urgence GSM : 06 61 19 54 24 في حالة الاستعجال :

Dr. Latifa BADRE

Anatomopathologiste
 Diplômée de la Faculté de
 Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 31/08/2020
 Date de réponse : 02/09/2020
 Sexe : F
 Age : ___ ans

N° d'examen : **2008C0142**
 Nom et Prénom : **Mme EL KIRI SABAH**
 Médecin traitant : Dr. ABOUTIKA

Nature du prélèvement : FCV monocouche.

Renseignements cliniques :

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné après cytocentrifugation et étalement montre un fond ponctué de nombreux polynucléaires neutrophiles et lactobacilles, et renfermant une abondante population de cellules malpighiennes de type superficiel et intermédiaire et parabasal. Les rapports nucléocytoplasmiques sont conservés, et on note une légère hypertrophie nucléaire mais avec une chromatine fine. Présence également de petits amas de cellules endocervicales normales, ou en métaplasie malpighienne à différents stades de maturation

CONCLUSION : - Frottis inflammatoire.
 - Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr RAIS Meryem

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
 MY IDRISI 1^{er}
 86 Bd My Idriss 1^{er}(Face à l'Ecole
 Charles de Foucauld)Rés Al Jawaher
 Casablanca
 Tél: 0522 86 18 33 / 29-Casablanca

Dr. BADRE Latifa
 Anatomopathologiste
 86, Bd. Maâlouf Idriss 1^{er}
 Tel: 05 22 86 18 33 56 25 29
 29

Dr. Latifa BADRE

Anatomopathologist
Diplomée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 31/08/2020

Nom & Prénom : EL KIRI SABAH

N° d'examen : 2008C0142

Date réponse : 02/09/2020

FACTURE N° 20/5920

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
FCV monocouche.	B210	200,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Deux cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My IDRISI I^{er}
86 Bd My Idriss I^{er} (face à l'école Charles de Foucauld) Résidence Al Jawaher
Tél : +212 522 861 836 - +212 522 861 829 - 0662 05 99 94
Patente : 36349688 - INP : 091024588

Date de l'examen : 29/8/20
NOM : ET KIRI SABAH
Date de naissance ou Age : 16/7/1969
Médecin Traitant :

Date des dernières règles : 25/5
Nbre d'enfants : 2

Ménopause : Oui Non

Traitements Hormonaux : Oui Non

ATCD personnels de maladie du sein : RAS

ATCD FM de cancer du sein : Non Oui
Degré de parenté :

Mammographie antérieure : Non Oui date : 2017

Réserve aux médecins

Clinique : Nodule Autre :
Mastodynies
Ecoulement

Manmo remarque
.....
.....
.....
.....

Fin du traitement / /



مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafaa MSEFER FAROUKI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 29/08/2020

FACTURE N° : FA:00 7154/20

Nom : EL KIRI SABAH EP. BENDI

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1 200,00 Dhs

MILLE DEUX CENTS DHS

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE 300,00 Dhs

MAMMO-TOMOSYNTHÈSE 900,00 Dhs

Total de : 1 200,00 Dhs

Mode de règlement CHEQUE

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

*CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC
ROUDANI
400, Bd Brahim Roudani - Maârif
20.100 - Casablanca
Tél: 0522.25.22.98 / 05.22.25.13.02 / 05.22.25.13.04
05.22.25.13.07 / 05.22.25.50.70 - Fax: 05.22.23.50.58
e-mail: roudani@hotmail.fr*

Patient
Médecin traitant
Examen(s) réalisé(s)

EL KIRI SABAH EP. BENDI
DR ABOUTIKA MOHAMED
MAMMO-TOMOSYNTHÈSE + ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

COMPTE RENDU

RC : 51A / 2P / Sans antécédents personnels ou familiaux de néoplasie mammaire ou de l'ovaire/ Sensation d'un empâtement du Q.Sup du sein gauche.
Bilan de dépistage.

Technique : Examen réalisé par un appareil numérique direct type Hologic Selenia Dimensions avec tomosynthèse.
Deux incidences : faces et obliques.

Résultat :

Mammo-tomosynthèse :

Seins de volume symétrique.

Trame conjonctivo-glandulaire en involution fibrolipomateuse partielle, type B. Absence de masse ou de distorsion de l'architecture notable à droite comme à gauche.

Absence de regroupement suspect de microcalcifications.

A signaler une micro-opacité se projetant sur le Q.S.Ext du sein droit, infracentimétrique, de contours nets, déjà observée sur l'examen de 2017. Elle est de faible tonalité, évocatrice d'un simple petit ganglion intra-mammaire normal.

Le balayage en tomosynthèse ne décèle aucune anomalie particulière. Les revêtements cutanés sont fins et réguliers.

Les prolongements axillaires sont libres.

Echographie mammaire :

Elle ne montre aucun nodule solide suspect ou image atténante. Absence d'adénopathie axillaire.

Conclusion :

Bilan sénologique de dépistage ne montrant pas d'anomalie suspecte au niveau des deux seins.

Examen classé ACR 2 à droite, ACR 1 à gauche de la classification BI-RADS.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. H. AMRANI MIKOU

Prière de conserver cet examen et de le ramener lors des prochains contrôles.