

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.

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 tous les mois.

Adresses Mails

0 Réclamant

0



Déclaration de Maladie

N° W21-785176

149361

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

10726

Société :

R. A. M

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mme OLAIDI Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06-61-21-47-95

Total des frais engagés :

100 + 829 = 929 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Médecine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Olaya
Hay Inara Ain Chock - Casablanca
0522 52 17 17

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

16 FEV. 2023
Fatima OLAIDI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

plunystix + Nalhoma

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) :

Le : / /

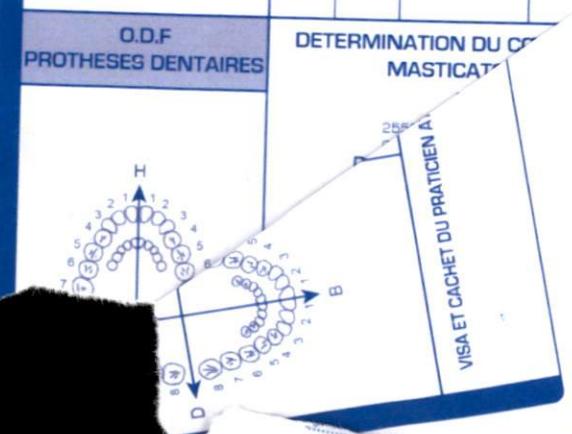
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
09/10/2023	4	30	100,00 DT	INP : 0910087723 Médecin Général Dr. Amin Al Qasim Sarra

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUDEVARD DOHA 9 Bis, Rue 2, Lot. Mahdia, Ain Chok Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30	09/01/23	209,50

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

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



Ordonnance

Casablanca le : 03/02/2023

Fezzaz Almekhdi

35.2

① Acum ~~SV~~ si m

70.50 \rightarrow 31

② D pascal ~~SV~~

70.50 \rightarrow 31

③ Rm em ~~SV~~ sc hel-

45.30 $\times 3$ ehs ~~SV~~

④ Ventiloline ~~SV~~ N = 3

175.0 $\times 3$ egs \rightarrow 31

⑤ Sene ~~SV~~ 175 mg (N = 3)

2 bafl \rightarrow 21 \rightarrow 3 n o

لدو تارع
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bld. Rue 2. Lot. Mahdia, Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30

PPV 55DH70 LOT 25003 3
EXP 10/2025

ID:650239 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:175,00 DH
6 118001 141869

ID:649667 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:175,00 DH
6 118001 141869

ID:650239 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:175,00 DH
6 118001 141869

14,40
PPV 140DH40
PER 09/2021
LOT K2336

AXIMYCINE®
500 mg / 5 ml
Sans Sucre

Lot: 220619
À consommer
avant le: 08/2025
PPC: 79,50 DH

PHARMAS
LOT : 4426
UT.AV : 10-24
PPV : 19DH00

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

⑥ Deltaprin ¹⁴⁴ sachet-^{80cny}
bisachet x 212 S.V

T= 829.50

Pharmacie Boulevard Doha
Médecine Générale
Rue 49, N° APPT. 8 Lot. Oman
Innara Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 52 17 89

صيدلية شارع الدوحة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bts, Rue 2, Lot. Mahdia, Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30