

# 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 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.

76 9731

164989

Déclaration de Maladie : N° P19-0015878

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : FASSI 9731 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FASSI Mamina Date de naissance :

Adresse : Habatellu

Tél. : 0522912126 Total des frais engagés : 11010 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

26 AVR. 2023



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : FASSI Naeema Age : 19 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTN Hypertension

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 : Casa Le : 26/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

J. S. A. ACCUEIL

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/4/2023	801,00 DA

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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 de l'ODF.

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur BENCHEKROUN DRISS  
 DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE  
**CARDIOLOGUE**  
 DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES  
 DE CARDIOLOGIE  
 Maladies du Cœur et des Vaisseaux  
 SUR RENDEZ-VOUS

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa  
 - ouad Meguader docteur en pharmacie  
 Bureau de la faculté de pharmacie  
 France : 061660711



الدكتور بن شقرور ادريس  
 خريج كلية الطب بتولوز  
 اختصاصي في أمراض القلب  
 والشرايين  
 بالسعادة

Casablanca, le 26 AVR. 2023

الدار البيضاء في

نـ فـاسـ نـسـا

Regime alimentaire, faire de la graine  
 d'avoine

200g x 3  
 حبوب

Micardis plus

1cp/j



200g x 3  
 جمل 800g  
 1cp/j

Daflo 1000

1cp/j



fruits de 3 variétés

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa  
 - ouad Meguader docteur en pharmacie  
 Bureau de la faculté de pharmacie  
 France : 061660711

Dr BENCHEKROUN DRISS  
 Cardiologue

BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - 10115  
 CASABLANCA TEL. 0522.25.06.06 / 0522.23.22.27  
 APE N° : 091021513

زنقة بن النفيسي عمارة ب - المعارف - الدار البيضاء  
 RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA  
 TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25  
 Email : benchekroundriss@hotmail.com

# daflon® 1000 mg

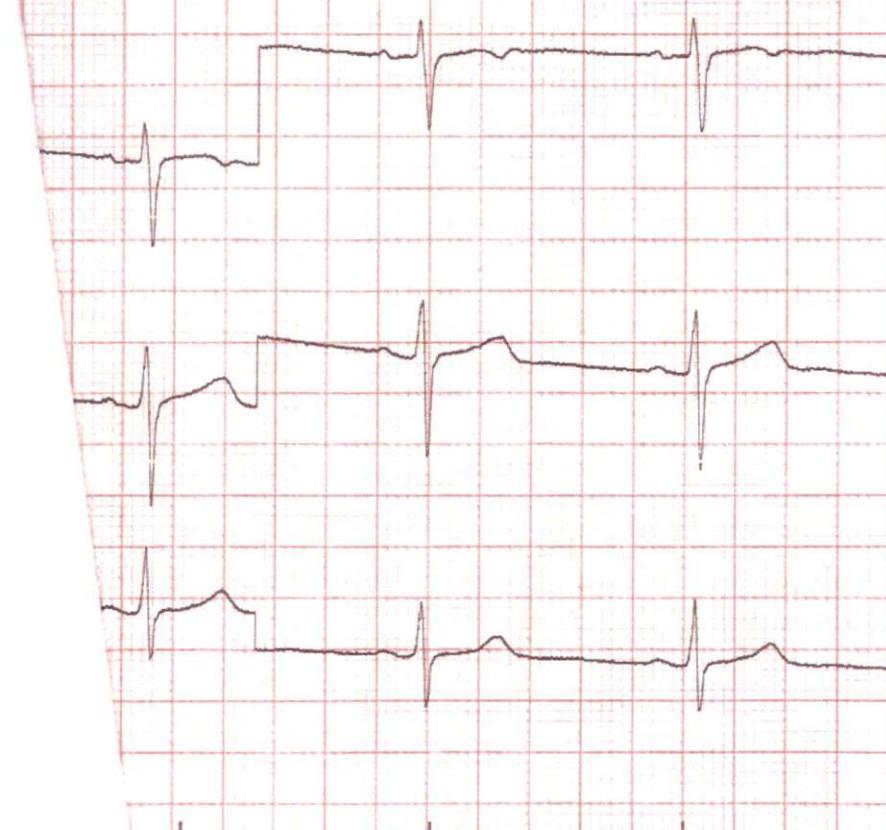
Fraction flavonoïque purifiée micronisée

1012263076  
EXP 12/2024  
IPV2010H00

201100

145/90  
TA = mmHg

✓ 1/1 0:00 3.2s HR=54  
150Hz 10mm/mV 25mm/s

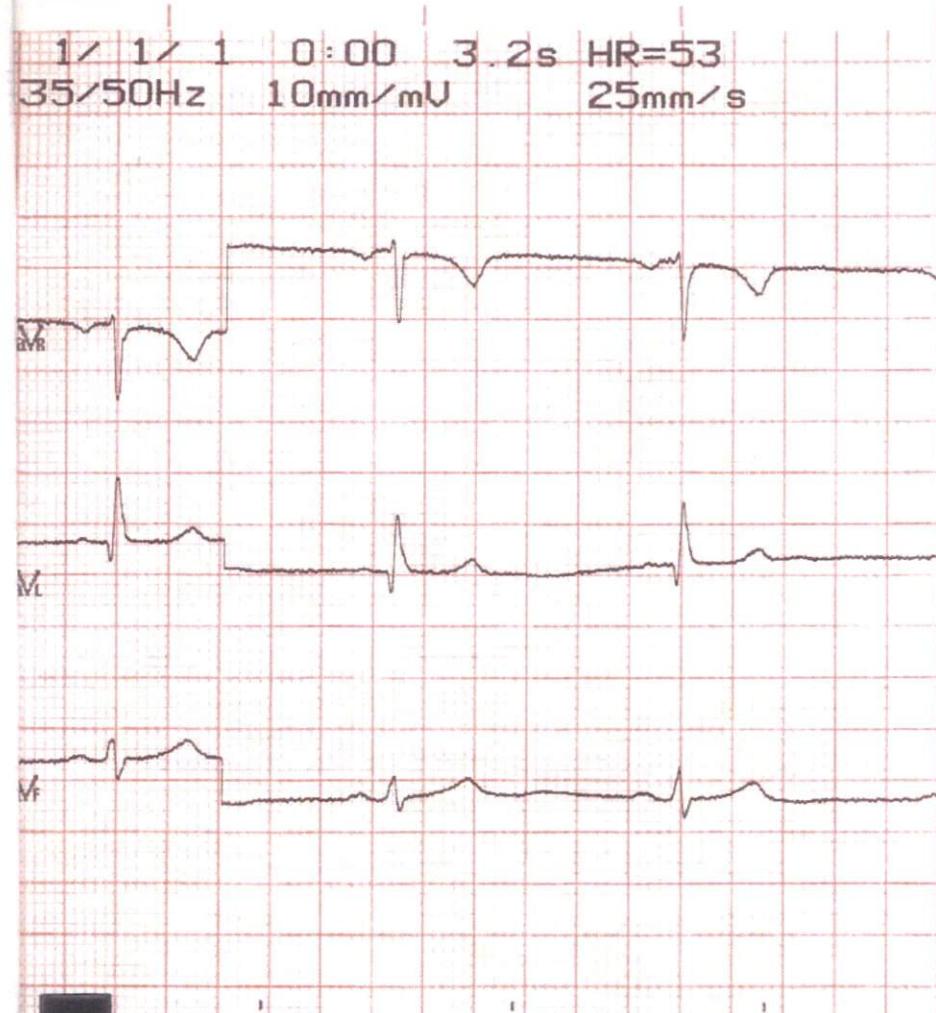


ECG : RRS =

145/90  
TA = mmHg

ECG : RRS =

1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=53  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s

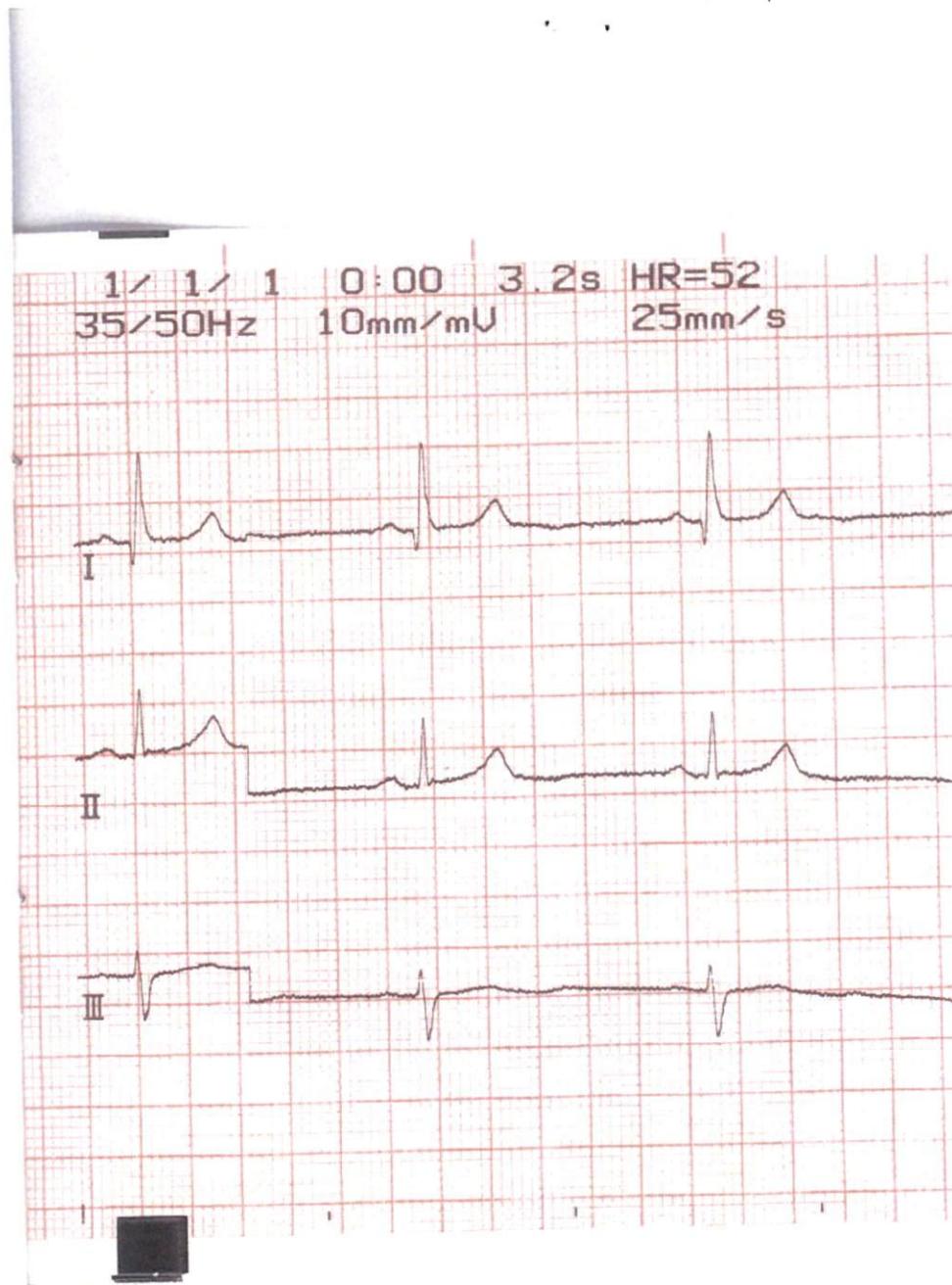


145/90

ECG : RRS = 52 mm PR = 0.16 Sec aQRS = 0

$$QT = 0.58 \text{ Sec}$$

Dr BENCHERKROUN DRISS  
Casablanca  
RECEIVED ON 10/10/1981  
MUSEUM CASABLANCA  
REF ID: 100101373



# CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur BENCHEKROUN Driss

Résidence Benomar - Rue Ibn Nafiss - Immeuble "B"

Mâarif - Casablanca - Tél. : 05 22.25.06.06 / 05 22.23.22.67 - Fax : 05 22.23.22.67

## ELECTROCARDIOGRAMME

de M

FASSIL

Naima

26/04/2023