

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

ctique :

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.

taire :

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.

adie 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

Nº P19- 063226

ND: 35443

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4721 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FILALI ANSARY HASSAN

Date de naissance : 1947

Adresse : 02 rue el ouaihi ghalia apt 20

ex: Foucauld

Tél. 0661 634398 Total des frais engagés : 5090,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANNOURI Marouane
Médecin des Urgences

Date de consultation : 04/05/2020

Nom et prénom du malade : Filali Ansary Hassan Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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.

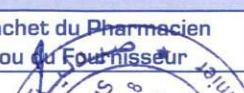
Fait à : Casablanca Le : 04/05/2020

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
04/05/2020	Consultation	1	150	
	- douce			DR. ANMOURI Marouane Médecin des Urgences

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/05/2020	4840.-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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.

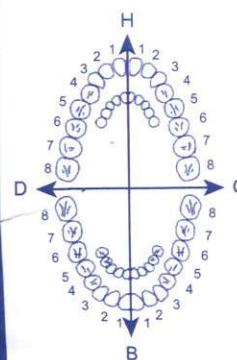
Important

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca

04/05/2020

F. Rabi Amsay Hassan

25,00x4 =

11 Zartol 50mg

SM

361,00x6 =

81 Ex Forte 10/160 mg g

14/1 — 3 unds

243,00x6 =

31 Crestor 20 mg — 3 unds

100,60x2 =

41 Sedquel 25 mg

SM

146868

93,00x3 =

40/1 j — 3 unds

51

Tenesta 1 mg

298,00x2 =

61 Ita do pur 200 mg g

2 gelat

3 unds

2 gelat

SOS ALLO DOCTEUR CASABLANCA

219, Avenue Mustapha El Maâni
3 ét, appart N°6, Mers Sultan - Casablanca - Maroc
chiadmin99@gmail.com www.sosallodocteur.com

(+212) 522 26-67-67/
(+212) 522 36-67-67

1484, P

Marouane et de 3 unds

DR. AMMOURI Marouane
Médecin des Urgences



Témesta® 1 mg

Lorazepam

احترموا الجرعات الموصفة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة I



TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 23DH00



118000 011569

_01 : 19E001
_09 2021



laboratoires WYETH FRANCE

naphar

km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sebaâ, Maroc
Rochid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Témesta® 1 mg

Lorazepam

احترموا الجرعات الموصفة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة I



TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 23DH00



118000 011569

_01 : 19E001
_09 2021



laboratoires WYETH FRANCE

naphar

km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sebaâ, Maroc
Rochid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Témesta® 1 mg

Lorazepam

احترموا الجرعات الموصفة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - LISTE I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة I



TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 23DH00



118000 011569

_01 : 19E001
_09 2021



laboratoires WYETH FRANCE

naphar

km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sebaâ, Maroc
Rochid LAMRINI, Pharmacien Responsable



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :



CRESTOR®

rosuvastatine

10 mg

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30

P.P.V : 243,00 DH

5 118001 183111



AstraZeneca

Maître/Exploitant :

زوتrol

أطياف زورل

®

50

قرصا قابل للاستر
28



ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 05/2022
LOT 92056 5

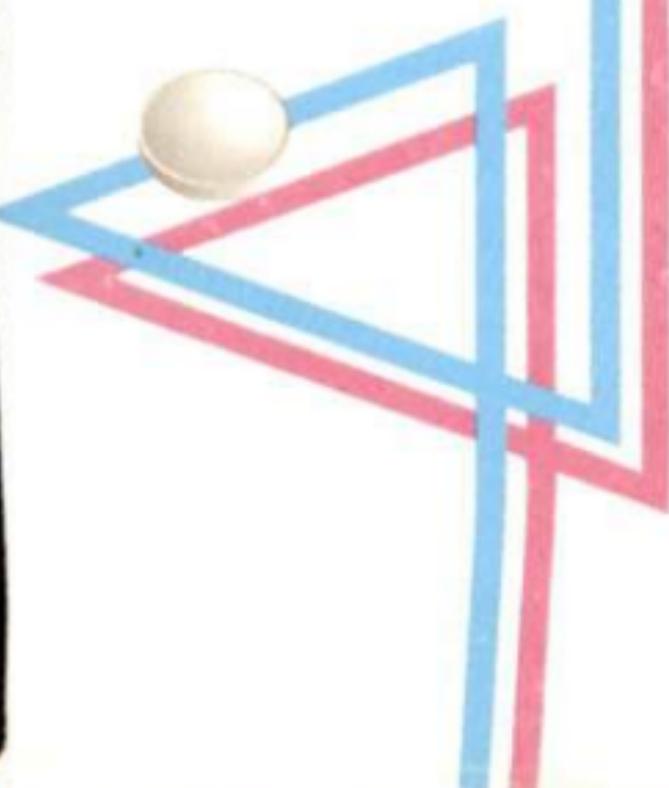
زوتrol

أطياف زورل

®

50

قرصا قابل للاستر
28



ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 05/2022
LOT 92056 5

زوتrol

أطياف زورل

®

50

قرصا قابل للاستر
28



ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 05/2022
LOT 92056 5

زوتrol

أطياف زورل

®

50

قرصا قابل للاستر
28



ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00

EXP 05/2022
LOT 92056 5

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملغ من أملوديبين و 160 ملغ من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملغ من أملوديبين و 160 ملغ من فالسارتان



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لأنها | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 10 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 10 ملг من Амлодипин и 160 мг от Валсартан



611800103060 6

EXFORGE

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

1 tablet =
200 mg levodopa
50 mg benserazide
as hydrochloride

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina

MADOPAR 200/50-100 comprimés

7

P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Ne pas dépasser la dose prescrite

1 tablet =
200 mg levodopa
50 mg benserazide
as hydrochloride

Distribué par Roche S.A.

Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina

MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

7



6 118001 050697

Ne pas dépasser la dose prescrite